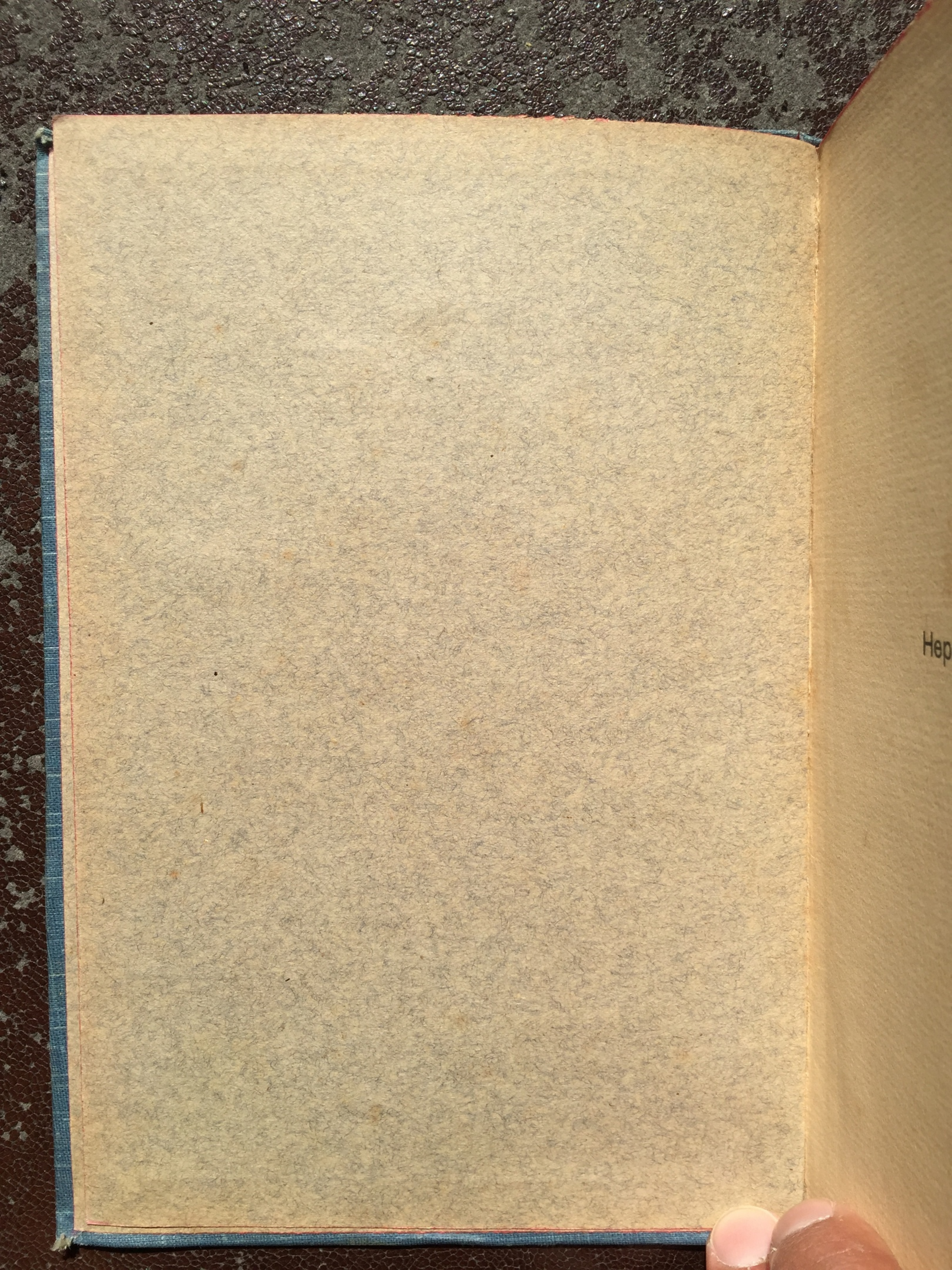


Проф. д-ръ А. КРАМЕРЪ

НЕРВНЫЯ ДѢТИ

Библиотека журнала
„Терапевтическое Обозрѣніе“

Вып. VII



Нервные дѣти.

БИБЛІО

директ

Прив.

Изд

БИБЛИОТЕКА ЖУРНАЛА „ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОБОЗРѢНІЕ“.

НЕРВНЫЯ ДѢТИ

Проф. д-ръ А. КРАМЕРЪ,
директоръ психіатрич. и нервной клиники въ Геттингенѣ

АВТОРИЗОВАННЫЙ ПЕРЕВОДЪ
Н. Е. ГРИНФЕЛЬДЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ И СЪ ПРЕДИСЛОВІЕМЪ
д-ра мед. А. Е. ЯНИШЕВСКАГО,
Прив. доц. Императорскаго Новороссійскаго университета

СЪ 18-Ю РИСУНКАМИ



ОДЕССА—МОСКВА.
Издание журнала „Терапевтическое Обозрѣніе“.

Типографія
„Одесскихъ Новостей“.
1913.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Настоящій очеркъ представляет собою главу изъ „Руководства по нервнымъ болѣзнямъ въ дѣтскомъ возрастѣ“, составленнаго Bruns'омъ, Cramer'омъ и Ziehen'омъ и только недавно появившагося на нѣмецкомъ языкѣ.

Глава эта трактуетъ о „нервныхъ дѣтяхъ“, при чемъ подъ названіемъ „нервности“ авторъ разумѣетъ приобрѣтенную или врожденную слабость нервной системы по отношенію къ внѣшнимъ вліяніямъ. Первый видъ нервности проф. Cramer называетъ нейрастеніей, а вторую эндогенной нервностью, послѣднюю въ свою очередь онъ подраздѣляетъ на простую и на сложную эндогенную нервность.

Предлагаемый очеркъ представитъ для русскаго читателя тотъ интересъ, что заключаетъ много полезнаго не только для спеціалиста педиатра или невропатолога, но и для педагога, а также вообще всѣхъ, кто интересуется проявленіями дѣтской психической жизни и связанными съ ними вопросами воспитанія.

Проф. Сгамер, можетъ быть, нѣсколько конспективно, но все-же довольно полно, говорить объ анатомическомъ и гистологическомъ строеніи дѣтскаго мозга, о физиологическихъ и психологическихъ особенностяхъ дѣтскаго возраста, о развитіи дѣтской психики, объ особенностяхъ ребенка при нормальныхъ условіяхъ. Далѣе онъ излагаетъ причины дѣтской нервности. Здѣсь онъ указываетъ на различныя внѣшнія вліянія, поддерживающія эту нервность, ошибки въ воспитаніи, которыя начинаются съ момента рожденія ребенка, проявляются во время его болѣзней и сопровождаютъ его въ теченіе школьнаго возраста. Излагая затѣмъ отдѣльныя формы нервности—нейрастенію и эндогенную нервность, проф. Сгамер считаетъ, что нейрастенія какъ онъ ее понимаетъ, рѣдко встрѣчается у дѣтей, такъ какъ при рѣзко развитой потребности въ отдыхѣ они не такъ часто могутъ переутомляться. Остановиваясь подробно на эндогенной нервности, проф. Сгамер описываетъ дегенеративныя признаки въ строеніи тѣла, дегенеративныя расстройства въ формѣ тиковъ, идіосинкразій, спазмофилии, ночного недержанія мочи, навязчивыхъ страховъ и проч.

Описывая нервныя явленія у дѣтей, проф. Сгамер останавливается и на указаніяхъ, какъ предупредить и исправить ихъ.

Нельзя не отмѣтить того мѣста, гдѣ авторъ

говор
Отно
отриц
комъ
доказ
Для
ное р
стави
неожи
котор
Сга
станов
ственн
вышен
дѣтско
показа
сѣздѣ
воспит
времен
проф.

Г.
20-го Ян

говорить о значеніи тѣлесныхъ наказаній. Относясь къ такой педагогической мѣрѣ отрицательно, онъ тѣмъ не менѣе слишкомъ долго останавливается на приведеніи доказательствъ въ пользу своего положенія. Для русскаго педагога и врача такое осторожное рѣшеніе этого вопроса со стороны представителя нѣмецкой науки является нѣсколько неожиданнымъ. За то русскій читатель съ нѣкоторой завистью прочтетъ то мѣсто, гдѣ проф. Cramer отдаетъ должное современной постановкѣ воспитанія въ нѣмецкой правительственной школѣ. Въ виду несомнѣннаго повышения интереса въ русскомъ обществѣ къ дѣтской психологіи и педагогикѣ, какъ это показали только что бывшіе въ Петербургѣ съѣздъ педиатровъ и съѣздъ по семейному воспитанію, повторяю, нельзя не признать своевременнымъ появленіе перевода сочиненія проф. Cramer'a.

Прив.-доцентъ А. Е. Янишевскій.

Г. Одесса.
20-го Января 1913 г.

Заглавіе
не только по
диняю невра
истерію въ
также потом
пустимымъ
истеріи, как
формъ.

Всѣ авто
отдѣломъ, в
черкиваютъ,
всегда т
изъ обш
картины

Если для
мы находи
только разви
ности, то б
ся понятн
развивающі
сходства ст
можетъ пр
комплекса,
болѣзненно
мозгъ. Къ
ли можно
переутомле
моемъ см
школу.

Заглавіе „**Нервныя дѣти**“ мною здѣсь дано не только потому, что и у взрослыхъ я объединяю неврастенію, эндогенную нервность и истерію въ общемъ понятіи „нервности“, но также потому, что не представляю вполне допустимымъ говорить о дѣтской нейрастеніи и истеріи, какъ о ясно очерченной болѣзненной формѣ.

Всѣ авторы, которые работали надъ этимъ отдѣломъ, въ своемъ вступленіи рѣзко подчеркиваютъ, что мы у дѣтей находимъ всегда только отдѣльныя черты изъ обширной, вполне развитой картины болѣзни взрослыхъ.

Если для насъ представляется яснымъ, что мы находимъ въ дѣтяхъ не законченныя, а только развивающіяся психическія индивидуальности, то безъ дальнѣйшихъ поясненій является понятнымъ, что такой незаконченный, развивающійся организмъ, даже въ случаѣ сходства съ картиной болѣзни взрослыхъ, не можетъ представлять выраженного симптомокомплекса, какой воспроизводитъ въ своемъ болѣзненномъ состояніи вполне развившійся мозгъ. Къ этому слѣдуетъ добавить, что едва ли можно наблюдать чистую неврастенію отъ переутомленія, т. е. истинную неврастенію въ моемъ смыслѣ, у дѣтей, не посѣщающихъ школу.

Я не могу перейти къ болѣе подробному изложенію нервныхъ разстройствъ у дѣтей, прежде чѣмъ не сказать совершенно вкратцѣ

О анатомическихъ, фізіологическихъ и психологическихъ особенностяхъ дѣтскаго возраста.

Что касается анатоміи дѣтскаго возраста, то на основаніи только что изложеннаго, насъ больше всего интересуеъ **развитіе мозга.**

Прежде всего слѣдуетъ указать, что у дѣтей твердая мозговая оболочка еще плотно сращена съ черепной крышкой, т. е. она представляетъ собой собственно надкостницу на внутренней сторонѣ черепной крышки. У взрослого, какъ извѣстно, этого сращенія, за единичными исключеніями, уже нѣтъ, и благодаря этому создаются совершенно другія условія для распредѣленія и хода сосудовъ въ твердой мозговой оболочкѣ. Я указываю на это обстоятельство потому, что, можетъ быть, въ послѣдствіи оно будетъ имѣть значеніе для выясненія иныхъ условій кровообращенія въ дѣтскомъ мозгу, въ отличіе отъ мозга взрослого; характерно также, какъ это упоминаетъ Pfister, отсутствіе ворсинокъ въ паутинной оболочкѣ. Въ самомъ мозгу обращаетъ на себя вниманье значительно большее кровенаполненіе, по сравненію съ мозгомъ взрослого. Мозгъ новорожденнаго уже сравнительно великъ (Pfister). Тогда какъ остальные органы тѣла составляютъ въ общемъ только десятую или четырнадцатую часть позднѣйшаго ихъ вѣса, вѣсъ мозга при рожденіи равняется уже четверти этого вѣса. По Ziehen'у, отношеніе вѣса мозга къ

вѣсу тѣла составляетъ при рожденіи 1:8 или 1:7, тогда какъ у взрослыхъ эти числовыя отношенія равны 1:42 у мужчины и 1:40—у женщины. Вѣсъ мозга относительно быстро возрастаетъ въ первые годы жизни, первая треть позднѣйшаго полного его вѣса, по даннымъ изслѣдованія Pfister'a, достигается на девятомъ мѣсяцѣ, вторая треть—во второй четверти третьяго года жизни. По Marchad'u, дѣтскій мозгъ въ первыя $\frac{3}{4}$ года удваиваетъ свой вѣсъ, по истеченіи третьяго года, его вѣсъ, бывшій при рожденіи, утраивается, окончательнаго же вѣса онъ достигаетъ у мужчины къ 19—20 годамъ, у женщины къ 16—18 годамъ.

Если данныя отдѣльныхъ авторовъ нѣсколько и различаются между собой, то во всякомъ случаѣ одно можно считать установленнымъ—это то, что мозгъ человѣка въ первые годы жизни чрезвычайно быстро увеличивается въ своей массѣ, чтобы затѣмъ еще расти медленно до окончанія *pubertatis*. Интересна также представленная Pfister'омъ на 606-ой стр. названнаго источника таблица, изъ которой видно какъ увеличиваются въ отдѣльности большой мозгъ, мозжечекъ и общій вѣсъ. Особенно замѣчательно, по этимъ даннымъ, что мозжечекъ въ первую и вторую треть нарастаетъ скорѣе большого мозга и общаго вѣса.

Гистологическія особенности дѣтскаго мозга представляютъ также большой интересъ, а именно въ томъ, что касается развитія волоконъ. Мы видимъ это изъ работъ Flechsig'a и также изъ изслѣдованій Kaes'a.

При разсматриваніи мозговой коры по атласу Kaes'a, становится ясно, что мозговая

кора у новорожденного представляет собой какъ бы неисписанный еще листъ. Лишь очень постепенно выступаютъ въ мозговой корѣ радіальныя волокна, постепенно развивается интеррадіальная система, только медленно завершается образование Interradii и тангенціальной сѣти волоконецъ. Окончаніе развитія волоконъ въ мозговой корѣ, по атласу Kaes'a, происходитъ значительно позже двадцатаго года; получается также впечатлѣніе, что обильное количество волоконъ за исключеніемъ, быть можетъ, тангенціальныхъ, образуется прежде всего въ моторной области и на мѣстахъ чувствующихъ сферъ (Acusticus, Opticus). Это имѣетъ мѣсто въ возрастѣ ко времени наступленія половой зрѣлости и около середины періода ея.

Гангліозныя клѣтки у новорожденного еще не вездѣ представляютъ окончательно выраженный типъ, онѣ скорѣе имѣютъ еще эмбриональный характеръ (Pfister). По даннымъ патологической анатоміи и нашихъ клиническихъ работъ (Tuszek, Hammarberg), при разрушеніи нервной паренхимы въ мозговой корѣ, вновь проявляются особенности дѣтскаго возраста; такимъ образомъ мы можемъ съ полной опредѣленностью разсматривать развитие волоконъ и клѣтокъ въ теченіе дѣтскаго возраста—какъ основу и условіе для духовнаго развитія. Не могу въ заключеніе не указать того, что, по Pfister'у, въ періодъ роста мозга претерпѣваетъ измѣненіе и glia, особенно на поверхности мозга и въ области эпендимы, которая у грудного младенца окаймляетъ относительно широкій aqueductus и еще ши-

роко открытый въ первое время послѣ рожденія ребенка центральный каналъ.

Физиологія даетъ намъ возможность убѣдиться въ меньшей возбудимости моторной сферы, по крайней мѣрѣ, въ первые мѣсяцы жизни. Какъ утверждаетъ Pfister по даннымъ A. Westphal'я, чувствительные нервы также оказываются непосредственно послѣ рожденія менѣе возбудимыми; такъ, новорожденные даже въ области лица оказываются совершенно не чувствительными къ сильнымъ электрическимъ токамъ. Далѣе, въ первыя недѣли жизни выступаетъ неправильная, подверженная большимъ колебаньямъ въ частотѣ сердечная дѣятельность, измѣнчивость качества пульса и перерывы въ дыханіи (Pfister). Нужно также упомянуть о **сильной потребности у дѣтей въ снѣ**, особенно въ первыя недѣли, (около 20 час.), въ то время какъ черезъ годъ необходимо, повидимому, отъ 13 до 15 час. сна.

Относительно **потребности въ пищу** дѣтей можно констатировать то же, что и относительно потребности въ снѣ, такъ какъ обмѣнъ теплоты значительно больше. „Грудной младенецъ поглощаетъ жировыхъ веществъ на день и на кило въ 2 раза больше взрослого“. Потребность въ теплотѣ исчисляется въ 100 калорій, изъ которыхъ 20 служатъ росту организма, остальные превращаются въ теплоту и работу (Klose). Salge также считаетъ, что потребность грудного младенца въ энергіи выражается приблизительно въ 100 калоріяхъ на кило вѣса тѣла. Къ концу перваго года жизни эта потребность медленно понижается до 80 и менѣе. Эти числа иллюстрируютъ интересный фактъ, что маленькому ребенку нужно больше, чѣмъ вдвое

калорій, нежели взрослому при средней работѣ. „Взрослый нуждается въ углеводахъ, грудной младенецъ—въ жирѣ, какъ главномъ источникѣ теплоты“, пишетъ Klose.

Молочные зубы появляются у ребенка въ періодъ отъ 2-го до 4-го года жизни, **перемѣна же зубовъ** начинается на пятомъ и шестомъ году и можетъ тянуться во все время полового развитія. Klose настойчиво не разъ указываетъ на то, что щитовидная железа имѣетъ разнообразное и существенное отношеніе къ росту и къ половой зрѣлости. При недостаточномъ развитіи этой железы, получается задержка въ общемъ строеніи тѣла и особенно въ структурѣ костей, точно также отстаютъ съ своимъ развитіемъ и интеллектуальныя способности.

Нормальное развитіе половыхъ органовъ у обоихъ половъ и психологическое развитіе во время pubertatis также зависятъ, по мнѣнію Klose, отъ роста и функціи щитовидной железы. „Взаимоотношенія между щитовидной железой и половыми органами съ очевидностью обнаруживаются въ томъ, что въ періодъ половой зрѣлости и ко временамъ енструацій часто наблюдается замѣтная припухлость железы.“ (Klose).

Зобная железа также играетъ у дѣтей важную роль.

Далѣе я хотѣлъ бы отмѣтить вмѣстѣ съ Pfister'омъ, что **рефлексы** дѣтей отличаются отъ рефлексовъ взрослыхъ; коѣнные рефлексы отъ 2-го мѣсяца до 2-го года въ общемъ рѣзче, чѣмъ у здоровыхъ взрослыхъ, и рефлексы брюшныхъ покрововъ, которыхъ Pfister часто не находилъ на первой недѣлѣ жизни, въ позднѣйшемъ періодѣ грудного возраста рѣзче

выражены; нерѣдко констатируютъ во второй половинѣ перваго года рефлексъ Бабинскаго. Я могу эти данныя Pfister'a вполне подтвердить на основаніи собственныхъ изслѣдованій. Конъюнктивный рефлексъ существуетъ уже при рожденіи ребенка и съ особенной живостью выраженъ въ первые мѣсяцы, но, такъ называемый, мигательный рефлексъ у новорожденнаго и грудного младенца отсутствуетъ, по даннымъ Pfister'a, часто до 6-ой и 8-ой недѣли. Реакцію зрачковъ на свѣтъ, по утвержденію этого автора, можно ясно констатировать при рожденіи, въ то время какъ реакція на конвергенцію ясно проявляется только съ четвертой недѣли. Первоначальная свѣтобоязнь новорожденныхъ исчезаетъ, по Pfister'у, только послѣ 10—20 дней. Начиная съ четвертой и пятой недѣли, грудной младенецъ въ состояніи фиксировать замѣтные, находящіеся въ полѣ зрѣнія предметы, но слѣдить взглядомъ за передвигаемыми передъ глазами предметами начинаетъ только съ 3-го или 4-го мѣсяца. Эти указанія я также провѣрялъ на своихъ и на чужихъ дѣтяхъ и могу ихъ только подтвердить. Въ то время, какъ сначала новорожденный, несомнѣнно, глухъ, позднѣе постепенно появляется реакція на звуковыя раздраженія, и мы можемъ вмѣстѣ съ Pfister'омъ установить, что къ концу третьяго мѣсяца всѣ главные органы чувствъ до извѣстной степени функционируютъ; но я бы не хотѣлъ, однако, утверждать, подобно Pfister'у, что уже въ этомъ возрастѣ грудной младенецъ „вполнѣ владѣетъ“ всѣми органами чувствъ.

Первые зачатки рѣчи развива-

ются, какъ извѣстно, приблизительно къ концу перваго и, во всякомъ случаѣ, къ началу втораго года; нѣсколько раньше, иногда же и нѣсколько позже появляются первыя попытки стоянія и ходьбы.

Что касается спеціально развитія дѣтской психики,

то здѣсь нельзя указать опредѣленныхъ ступеней возраста, соотвѣтствующихъ развитію опредѣленныхъ психическихъ качествъ; здѣсь, скорѣе, имѣютъ мѣсто значительныя индивидуальныя колебанія. Въ послѣдующемъ изложеніи я кратко коснусь представляющихъ для насъ наибольшій интересъ особенностей дѣтской психики. Въ остальномъ отсылаю къ указываемой литературѣ. Въ общемъ же индивидуальное развитіе дѣтей протекаетъ слѣдующимъ образомъ. Новорожденный ребенокъ, безъ сомнѣнія, является, если мнѣ позволено будетъ такъ выразиться, субкортикальнымъ существомъ, т. е. всѣ жизненныя проявленія, которыя мы у него наблюдаемъ, протекаютъ безъ соотвѣтствующихъ процессовъ въ сознаніи, чисто рефлекторнымъ образомъ.

Не рискуя впасть въ преувеличеніе, можно выставить положеніе, что непосредственно послѣ рожденія дѣйствуютъ собственно только низшіе посредствующіе центры, поскольку устанавливается рефлекторная связь черезъ продолговатый и спинной мозгъ. Высшіе же посредствующіе центры въ стволовыхъ гангліяхъ, и особенно въ мозжечкѣ, начинаютъ функционировать только очень постепенно. Значеніе

центровъ ствола мозга и, главнымъ образомъ, мозжечка обнаруживается при первыхъ попыткахъ стоянія, ходьбы и хватанья и при первыхъ еще произвольныхъ иннерваціяхъ аппарата рѣчи. Отсюда вполне понятно, почему мозжечекъ такъ сильно развивается именно въ первые годы жизни. Тогда только, когда ребенокъ съ нѣкоторой увѣренностью въ цѣли и въ направленіи движенія пытается схватить показываемый предметъ и, въ особенности, если онъ умѣетъ изъ многихъ протягиваемыхъ предметовъ схватить — выбрать одинъ, тогда лишь мы можемъ допустить, что при этомъ обнаруживается дѣятельность также и органа сознанья для волевыхъ, сознательныхъ движеній, идущихъ отъ моторной области коры головного мозга.

Итакъ, мы видимъ, что единичныя жизненныя проявленія ребенка, поскольку они выступаютъ въ моторной сферѣ, развиваются постепенно изъ простыхъ рефлекторныхъ дѣйствій до все болѣе сложныхъ и требующихъ участія большаго числа частей мозга функцій и, наконецъ, при содѣйствіи мозговой коры, становятся сознательными. Я думаю поэтому, что ребенокъ приступаетъ къ простымъ координированнымъ дѣйствіямъ, къ простымъ построеніямъ рѣчи, прежде чѣмъ проявится при этомъ роль ясной сознательной дѣятельности. Ребенокъ болтаетъ нѣкоторое время сначала механически и безъ пониманья того, что ему говорятъ, послѣ того, какъ прежде произносилъ лишь непонятные звуки, словно играя аппаратомъ рѣчи, подобно тому, какъ

онъ игралъ и конечностями. Мы видимъ здѣсь, такимъ образомъ явленіе, обратное тому, что наблюдается у взрослога. Когда взрослый хочетъ усвоить, до сихъ поръ непривычный, координированный актъ, онъ достигаетъ этого сознательнымъ сокращеніемъ нужныхъ мышцъ, и только тогда, когда это движеніе, благодаря упражненію настолько усвоено, что оно можетъ быть выполнено безсознательно и автоматически, т. е. сдѣлалось субкортикальнымъ, тогда лишь онъ можетъ во время этого уже усвоеннаго координированнаго акта выполнять и другія сознательныя дѣйствія. Наиболее разительный примѣръ въ этомъ отношеніи представляютъ жонглеры, которые, на примѣръ, стоя на лошади, ловятъ шпагой бросаемые имъ апельсины и т. п.

Итакъ, если у взрослога, какъ сказано, возможно безсознательное координированное дѣйствіе, то отсюда понятно, что ребенокъ 1—1½ л. можетъ научиться стоять и ходить, хотя бы шатаясь и неуверенно, и безъ помощи вполне развитой сознательной дѣятельности.

При **развитіи аффектовъ**, мы видимъ также нѣчто похожее; вначалѣ у дѣтей обнаруживаются только чувства удовольствія и неудовольствія въ самой примитивной формѣ; чѣмъ дальше подвигается интеллектуальное развитіе, тѣмъ больше дифференцируются какъ поводы для этихъ чувствъ удовольствія и неудовольствія, такъ и сопровождающій ихъ чувственный тонъ. Это, въ свою очередь, вызываетъ актъ —выбора, правда, также очень примитивнаго характера. Точно то же относится и къ **раз-**

вителью ассоціативной жизни, т. е. способности мыслить. Ассоціаціи дѣтей чрезвычайно коротки и просты. Здѣсь въ сущности идетъ рѣчь чаще всего о простыхъ заключеніяхъ по аналогіи, если можно здѣсь такъ выразиться; такъ, напр., ребенокъ, отлученный отъ кормилицы, которую зовутъ „Анна“, называется теперь „Анной“ свой рожокъ, или же ребенокъ отъ года до двухъ лѣтъ зоветъ „папой“ всѣхъ взрослыхъ мужчинъ, а всѣхъ женщинъ „мамой“ или по имени воспитательницы, горничной, гувернантки.

Я наблюдалъ одного полуторагодовалого ребенка, который называлъ „мячомъ“ недавно родившуюся сестренку, лежавшую въ кроваткѣ такъ, что онъ могъ видѣть только ея голову. Изъ всего этого вполне очевидно, что ребенокъ вначалѣ способенъ только къ самымъ примитивнымъ сужденіямъ и заключеніямъ по аналогіи. Вмѣстѣ съ постепеннымъ обогащеніемъ его запаса словъ (по Ziehen'у ребенокъ послѣ 1½ года знаетъ приблизительно 40, къ концу второго года уже отъ 200 до 300 словъ) увеличивается и способность ребенка къ образованію сужденій и къ ассоціативной дѣятельности. Его сужденія и заключенія отличаются, однако, большою простотой, такъ что можно прямо говорить объ **упрощенномъ умозаключеніи** у дѣтей. Условія мѣняются только тогда, когда съ половой зрѣлостью, при дальнейшемъ развитіи мозговой коры, является возможность самостоятельно образовывать болѣе длинные, отвѣченные ряды представленій.

При болѣе тщательномъ изученіи дѣтей мы замѣчаемъ ихъ чрезвычайную **подражатель-**

НОСТЬ, и этот моментъ играетъ очень большую роль какъ при воспитаніи, такъ и въ развитіи патологическихъ чертъ. Болѣе точное изслѣдованіе легко устанавливаетъ, что ихъ сужденія, которыя импонируютъ намъ, какъ самостоятельныя, въ большинствѣ случаевъ представляютъ собой только заученные комплексы ассоціацій; особенно ясно это проявляется въ первые годы посѣщенія школы. Школьное преподаваніе построено главнымъ образомъ на томъ, чтобы запечатлѣть у дѣтей наибольшее количество знаній. Разумѣется, при этомъ стремятся также и къ тому, чтобы побудить дѣтей самостоятельно судить и умозаключать, и мы встрѣчаемъ дѣтей, которымъ это въ извѣстныхъ предѣлахъ удается, но обобщать такъ, какъ это дѣлаетъ взрослый, дѣти никогда не могутъ. Если же это явленіе рѣзко обнаруживается въ опредѣленной, строго ограниченной сферѣ, какъ напр. у вундеркиндовъ въ сферѣ математики или въ другой спеціальной области, то чаще всего оно представляетъ собою психопатическій симптомъ.

Интеллектуальное развитіе дѣтей подвигается впередъ далеко не всегда равномерно шагъ за шагомъ; часто наступаютъ паузы, которыя, впрочемъ, длятся обыкновенно только одну недѣлю или нѣсколько недѣль, рѣже мѣсяцы. Это очень замѣтно у тѣхъ дѣтей, которыхъ родители стараются особенно быстро двинуть впередъ. Часто бываетъ тщетнымъ стремленіе вызвать у дѣтей опредѣленную словесную или психическую реакцію, тогда какъ послѣдняя черезъ нѣкоторое время появляется совершенно самостоятельно. Однако, въ общемъ, у нормальныхъ

дѣтей можно считать правиломъ, что отдѣльныя психическія свойства развиваются приблизительно равномерно. Именно извѣстная гармонія въ духовномъ развитіи характеризуетъ нормальнаго ребенка. Поэтому здоровый ребенокъ не нуждается въ усиленномъ понужденіи, для психопатическаго же ребенка оно рѣшительно вредно.

При изученіи анатомическихъ условій, мы обратили вниманіе, что дѣтскій мозгъ особенно быстро развивается въ объемъ именно въ первые годы, приблизительно до третьяго года жизни. Необходимо выяснить **чѣмъ вызывается это сильное увеличеніе въ объемъ**. Что касается перваго года жизни, то передъ ребенкомъ въ этотъ промежутокъ времени ставится очень большая задача. Его органы чувствъ скоро являются открытыми и готовыми къ воспріятію впечатлѣній внѣшняго міра. Онъ долженъ только научиться до нѣкоторой степени понимать эти впечатлѣнья и на нихъ отвѣчать соотвѣтствующими реакціями. Если при этомъ вначалѣ можетъ быть рѣчь только о совершенно простыхъ рефлекторныхъ явленіяхъ, то скоро отношенія эти усложняются. Мы вѣдь видимъ, что ребенокъ относительно рано въ состояніи слѣдить взглядомъ за яркимъ движущимся передъ его глазами предметомъ; если мы и не можемъ предположить, чтобы это происходило сознательно, то все же это такое сложное явленіе, которое требуетъ участія большой части субкортикальных мозговыхъ центровъ.

Отмѣтимъ какъ дальнѣйшій **важный этапъ** — пріобрѣтаемое къ концу перваго и къ началу

второго года **умѣнье управлять членами тѣла.** Вначалѣ получающія постепенно способность къ движенію конечности случайно, какъ посторонніе предметы, мелькаютъ передъ глазами ребенка; мало по малу онъ научается, конечно, еще очень примитивно управлять этими конечностями, т. е. иннервировать ихъ до нѣкоторой степени произвольно и пользоваться ими, хотя еще и несовершеннымъ образомъ, для хватанія, стоянія и ходьбы.

То же самое относится и къ **аппарату рѣчи.** Прежде всего развивается способность произносить звуки, т. е. устанавливается совмѣстная работа части рѣчевого аппарата, находящейся въ гортани и во рту, и части, связанной съ дыхательнымъ аппаратомъ. Подъ контролемъ слуха ребенокъ мало по малу научается произносить звуки также и произвольно, однако сначала еще по большей части несознательно, пока постепенно не разовьются первые примитивные зачатки сознательной рѣчи. Послѣ перваго года всего рѣче развиваются двигательныя способности какъ въ области передвиженія, такъ и въ аппаратѣ рѣчи, и вскорѣ ребенокъ начинаетъ замѣтно радоваться новопріобрѣтеннымъ способностямъ, что выражается въ его повышенномъ стремленіи къ движеніямъ. Аппаратъ рѣчи также усердно упражняется, и запасъ словъ, какъ мы видѣли уже, быстро увеличивается.

Однако, ребенокъ еще не въ состояніи составить себѣ **сужденіе**, которое дало бы ему понять значеніе собственнаго тѣла во внѣшнемъ мірѣ. Внѣшнимъ образомъ это выражается въ томъ, что дѣти до трехъ лѣтъ говорятъ о себѣ въ третьемъ лицѣ.

Сознание личности в самой примитивной формѣ проявится только в тотъ моментъ, когда ребенокъ скажетъ впервые не—„Карлъ хочетъ“, а—„я хочу“; впрочемъ, долженъ замѣтить, что и такое сознание личности представляется намъ весьма примитивнымъ, да и кромѣ того оно часто воспитывается, безъ сомнѣнья, родителями, которые не могутъ выждать, чтобы ребенокъ пересталъ говорить о себѣ в третьемъ лицѣ.

Во всякомъ случаѣ, по истеченіи третьяго и четвертаго года жизни, ребенокъ выполнилъ чрезвычайно большую работу в томъ, что онъ в состояніи в общемъ понимать раздраженія органовъ чувствъ, в состояніи до нѣкоторой степени управлять своей мускулатурой, сносно хотя и по-дѣтски говорить, образовывать простѣйшія ассоціаціи и имѣть представленіе о личности, о собственномъ я. Изъ этого намъ не трудно понять, почему в эти годы происходитъ такое значительное увеличеніе мозга.

Однако, **до возмужалости** ребенку предстоитъ выполнить еще дальнѣйшую большую работу. Ребенокъ долженъ развиваться в чело-вѣка, который, на основаніи самостоятельныхъ абстрактныхъ представленій, доходитъ до собственного сужденія и собственного умозаключенія, дѣйствуетъ согласно съ ними, причемъ умѣетъ подавлять развивающіяся похоти и желанія, руководиться в своихъ поступкахъ общепринятой моралью и самостоятельно утверждаетъ себя в жизни.

Этой большой задачь не соотвѣтствуетъ однако дальнѣйшій объёмъ мозга. Но если мы изучимъ болѣе тонкое развитіе нервной паренхимы мозга, то, какъ я это разобралъ выше, мы увидимъ, что именно здѣсь развиваются очень сложныя детальные образованія, особенно въ мозговой корѣ, а, слѣдовательно, и тутъ **обнаруживается анатомическая основа для пріобрѣтенія высшихъ духовныхъ функцій. Соотвѣтственно сложности этихъ психическихъ процессовъ—анатомическая основа является также и болѣе утонченной.**

Чтобы понять нервныя разстройства дѣтскаго возраста, необходимо коснуться еще нѣкоторыхъ

особенностей дѣтей при нормальныхъ условіяхъ.

Я бы хотѣлъ прежде всего упомянуть, что на пятомъ, шестомъ, седьмомъ и восьмомъ году жизни у дѣтей просыпается чрезвычайно живой интересъ къ внѣшнему міру, который выражается въ сильно повышенномъ **стремленіи задавать вопросы.** Однако, если мы внимательно изучимъ дѣтей по этимъ вопросамъ, намъ всегда удастся установить, что такіе вопросы не являются выраженіемъ длинныхъ рядовъ ассоціацій, что спрашиваютъ дѣти въ большинствѣ случаевъ прямо механически, и мы часто видимъ, что задаются вопросы, касающіеся цѣлыхъ рядовъ родственныхъ предметовъ; иногда можно говорить чутьли не о ритмѣ въ этомъ задаваніи вопросовъ.

Далѣе важно, что дѣти, въ противоположность взрослымъ, совершенно не въ состояніи владѣть собой при **аффектахъ**. Радость и печаль рѣзко проявляются, но отличаются малой устойчивостью, т. е. дѣти въ общемъ быстро забываютъ аффективные впечатлѣнія. Характерна также для дѣтскаго возраста известная **импульсивность**: дѣти безвольно отдаются своимъ склонностямъ и побужденіямъ. Каждая всплывающая мысль тотчасъ же безъ удержки превращается въ дѣйствіе; задача воспитанія — ввести здѣсь необходимыя сдерживающія начала.

Понятно, что при только что охарактеризованной неспособности ребенка къ длительнымъ разсужденіямъ и къ собственному сужденію, невозможно убѣжденіемъ и поученіями побудить его не дѣлать одного или дѣлать другое. Однако, здоровыхъ дѣтей въ общемъ не особенно трудно воспитывать въ этомъ направленіи, такъ какъ дѣти отличаются очень большою **подражательностью** и, при ея именно содѣйствіи, если только сами мы вполне владѣемъ собой по отношенію къ дѣтямъ, часто намъ удается отучить ихъ отъ многихъ непріятныхъ привычекъ. Ребенокъ рано научается (да и для этого не требуется особенныхъ умственныхъ усилій) цѣнить пріятное и избѣгать непріятнаго. На этомъ основывается возможность при воспитаніи вліять на ребенка путемъ награды и наказанія. Если мы наказаніемъ добились того, что ребенокъ воздерживается отъ нехорошаго поступка, т. е. не поддается своему побужденію въ этомъ направленіи, то отсюда не слѣдуетъ, будто ре-

бенокъ созналъ, что онъ долженъ отъ такого поступка отказаться по этическимъ соображеніямъ. Если ребенокъ дѣйствительно воздержался отъ шалости изъ за перспективы угрожаемаго наказанія или послѣ самаго наказанія, то это только доказываетъ, что ребенокъ сумѣлъ сдѣлать не требующій большого ума выводъ: „если ты сдѣлаешь это — послѣдуетъ нѣчто непріятное“. Происходитъ это, согласно положенію, выраженному въ извѣстной поговоркѣ: „ожегшійся ребенокъ боится огня“. Во всякомъ случаѣ живая подражательность приноситъ большую пользу подражающимъ дѣтямъ, если со стороны окружающихъ они видятъ не дурные, а только хорошіе примѣры, и если съ раннихъ поръ съ опредѣленной послѣдовательностью останавливаютъ всякія проявленія невоспитанности ихъ.

Постепенно, такимъ образомъ, хотя сначала еще и безсознательно, развивается сдержанность, которая препятствуетъ возвратамъ. Въ собраніи рефератовъ Czerny: „Врачъ какъ воспитатель дѣтей“ воздается должное важности этихъ моментовъ. Очень многія проявленія невоспитанности дѣтей обусловлены при воспитаніи ошибками родителей.

Далѣе, дѣти обладаютъ чрезвычайно живой **фантазіей и силой воображенія**. При этомъ они часто смѣшиваютъ только что придуманное съ дѣйствительностью, отсюда ихъ восприимчивость къ сказкамъ и фантастическихъ описаніямъ и зачастую недостаточная объективность ихъ рассказовъ (недостаточность репро-

дукціи). Эта живая фантазія и сила воображенія отражаются и въ дѣтскихъ играхъ. Какіе только образы и формы не принимаютъ въ дѣтской фантазіи неуклюжіе предметы, употребляемые въ игрѣ! Я считаю прискорбнымъ, что современная промышленность, въ погонѣ за модой, неукоснительно стремится къ тому, чтобы сдѣлать эту игру фантазіи для ребенка почти невозможной.

Съ импульсивностью ребенка связана и его **наклонность къ жестокости**, которая нерѣдко проявляется ужаснымъ образомъ у дѣтей, растущихъ безъ присмотра. Все вновь и вновь повторяется, что при „игрѣ въ краснокожихъ“ по настоящему вѣшаютъ мальчугана, и наступаетъ смерть, или при „игрѣ въ бойню свиней“ ребенка ранятъ настолько тяжело, что онъ умираетъ отъ этихъ ранъ. Эта жестокость особенно сказывается въ играхъ съ животными. Всего этого можно избѣгнуть при энергичномъ и умѣло поведенномъ воспитаніи, и это проявляется почти исключительно у оставленныхъ безъ призора или психопатическихъ дѣтей.

Сюда же относятся и **дѣйствія, вызванныя ревностью** у безпризорныхъ или же ложновоспитанныхъ дѣтей, напр., отвратительные акты мести, которые ужаснымъ образомъ свѣдѣтельствуютъ объ импульсивности въ дѣйствіяхъ, вызванныхъ ревностью. Здѣсь идетъ рѣчь о грубыхъ истязаньяхъ позже родившагося братца или сестренки (выбрасыванье изъ повозочки, выкалыванье глазъ и т. п.).

Эгоизмъ—также извѣстная черта характера ребенка. При своемъ уровнѣ развитія мозга, ребенокъ не въ состояніи образовывать какія-либо альтруистическія или этическія предста-

вленія и выработать убѣжденіе относительно того, какое имѣютъ для него значеніе родители, братья и сестры. Разумѣется, дѣти обнаруживаютъ острое (если можно такъ выразиться) горе тогда, когда внезапно отрываютъ отъ нихъ родителей, но какъ скоро забывается это горе, если только во внѣшней обстановкѣ ничего не измѣняется; какъ скоро мы замѣчаемъ, что дѣти снова играютъ, словно ничего и не случилось! Понятно, они нѣжны съ родителями, обнаруживаютъ къ нимъ очевидную привязанность тогда, когда послѣдніе ихъ всячески балуютъ и окружаютъ проявленіями любви; они и сами обнаруживаютъ влеченіе къ родителямъ и по привычкѣ, и потому, что знаютъ, что тутъ у нихъ теплый пріютъ и пища, но здѣсь не можетъ быть и рѣчи о какой либо прочной привязанности, вытекающей изъ сознательнаго убѣжденія.

Память дѣтей также обнаруживаетъ нѣкоторыя особенности. Какъ это показалъ Ziehen, дѣти быстро и легко усваиваютъ, но легко и забываютъ. Все остается въ памяти недолго. При ихъ **сильной жадѣ новыхъ впечатлѣній**, по большей части, одно оказывается уже заброшеннымъ, прежде чѣмъ начато другое. Дѣти не могутъ правильно судить о воспринятомъ, и потому, то, что они возстановливаютъ по памяти сильно зависитъ отъ случайности; поэтому нельзя считаться съ ихъ репродукціями, и ихъ свидѣтельскія показанія крайне недостоверны. Необходимо, однако, отмѣтить, какъ это дѣлаетъ Bethge, по изслѣдованіямъ Краерелін'a, что душевныя впечатлѣнія дѣтства могутъ глубоко врѣзаться въ мозгъ. „Ребенокъ еще и словъ не знаетъ, однако, не-

смотря на это, вызванное ощущение или наблюдение может надолго запечатлѣться въ его мозгу. Ибо, по изслѣдованьямъ Краереліп'а, происхожденіе большинства ассоціацій, которыя могутъ быть вызваны при нѣкоторыхъ условіяхъ, должно быть отнесено къ періоду дѣтства. Именно потому, какъ это подчеркиваетъ Bethge, такъ важенъ тщательный выборъ воспитательныхъ и образовательныхъ приѣмовъ, и такъ важно, чтобы родители и воспитатели всегда владѣли собой въ присутствіи ребенка. Если же соображенія Bethge и не относятся непосредственно къ памяти, то они все же свидѣлствуютъ о томъ, что въ подсознательной сферѣ ребенка сохраняются переживанія, которыя позднѣе могутъ всплыть при свѣтѣ сознанія.

Этіологія.

Если мы спросимъ, что же вызываетъ нервность у дѣтей, то только въ незначительномъ числѣ случаевъ, представляющихъ собственно рѣдкое исключеніе, можно утверждать, что нервныя явленія вызваны переутомленіемъ. У дѣтей—настолько здоровая потребность въ отдыхѣ и снѣ, что при сколько-нибудь хорошемъ здоровьѣ и при разумной обстановкѣ, они сами безсознательно заботятся объ урегулированіи обмѣна веществъ достаточнымъ возстановленіемъ во время отдыха. У большинства обнаруживающихъ нервныя явленія дѣтей мы находимъ при точномъ анамнезѣ много данныхъ, чтобы признать эндогенную „склонность“ или такъ называемую психопатическую конститу-

цію или, какъ также называютъ, невропатическое предрасположеніе. Тому, кто долго работалъ надъ подобными вопросами, явленія, наблюдаемыя у большинства нервныхъ дѣтей, представляются настолько характерными, что склоняешься, хотя а priori нѣтъ никакого на это права, предполагать наличность эндогеннаго предрасположенія. Обыкновенно, если мы только изучимъ родителей, сестеръ и братьевъ и наиболѣе близкихъ ребенку изъ окружающихъ, не трудно выяснить причины нервности дѣтей; почти всегда удастся установить случаи невропатіи и психопатіи у родныхъ по восходящей линіи, если даже родители намъ кажутся совершенно здоровыми. Болѣе близкое общеніе съ ними даетъ скоро возможность распознать основныя черты невропатіи у кого-нибудь изъ родныхъ по восходящей линіи или у другого близкаго родственника; здѣсь еще необходимо считаться съ тѣмъ, что въ невропатической окружающей средѣ кроется для подрастающихъ дѣтей много вреда и экзогеннаго характера. Я здѣсь не стану разбирать вопроса объ эндогенномъ предрасположеніи во всемъ его объемѣ. Во всякомъ случаѣ установлено, что способность оказывать сопротивленіе внѣшнимъ вреднымъ вліяніямъ у дѣтей съ самаго рожденія такъ же различна, какъ различна ихъ наружность: одинъ ребенокъ легко становится нервнымъ, другой менѣе легко, и встрѣчаются дѣти, которыя даже, при самомъ тщательномъ соблюденіи всѣхъ воспитательныхъ и гигиеническихъ мѣръ, все же обнаруживаютъ нервныя явленія.

Съ самаго начала невозможно опредѣлить, есть ли у ребенка предрасположеніе къ нервности, или нѣтъ его. Не такъ часто встрѣчаются дѣти, проявляющія уже въ грудномъ возрастѣ ясныя признаки невропатіи. Тѣмъ не менѣе, намъ пришлось наблюдать дѣтей, которые обнаруживали признаки нервности уже въ первые дни и мѣсяцы послѣ рожденія; къ этому я еще вернусь.

Не входитъ въ мою задачу выясненіе мѣръ противодѣйствія эндогенной склонности къ нервности. Но я считаю безусловно необходимымъ подробно остановиться въ этой книгѣ на **экзогенныхъ причинахъ дѣтской нервности, которыя могутъ быть отчасти предупреждены**. Прежде всего заслуживаютъ разсмотрѣнія **ошибки въ воспитаніи**. Разумѣется, я не могу обсуждать здѣсь *in extenso* всего, что должно быть принято во вниманіе. Каждому интересующемуся этимъ вопросомъ настоятельно рекомендовалъ бы чтеніе книжки Czerny: „Врачъ какъ воспитатель дѣтей“.

Ошибки въ воспитаніи ребенка начинаются **тотчасъ послѣ рожденія**. Ребенку въ первые дни, недѣли и мѣсяцы жизни необходимо очень много спать; въ первыя недѣли, по крайней мѣрѣ, по 20 час., спустя же нѣсколько мѣсяцевъ, по меньшей мѣрѣ, по 16 час. въ сутки. Какъ мало изъ дѣтей пользуются такимъ благодѣяніемъ! Особенной опасности подвергаются тѣ дѣти, которыя по какой либо причинѣ вызываютъ усиленный интересъ къ себѣ, — это по преимуществу **первенцы**, а также тѣ дѣти, которыя, будучи **единственными**, окружены преувеличенной заботливостью, или же тѣ, которые въ силу ихъ наслѣдственныхъ правъ,

или по другимъ подобнымъ соображеніямъ имѣютъ большое значеніе въ глазахъ семьи или рода.

Особенно скверно приходится новорожденному, если его окружаютъ многочисленные родственники и знакомые. Если даже родители и не гордятся еще своимъ первенцемъ, то все же (особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда родители занимаютъ извѣстное высокое положеніе), большой кругъ лицъ обнаруживаетъ къ ребенку интересъ, который совершенно несоотвѣтствуетъ значенію его личности и приводитъ ко всякимъ, безъ сомнѣнья, не нужнымъ для его развитія, мѣропріятіямъ.

Итакъ, пустое родительское тщеславіе и условный интересъ окружающихъ уже въ первые дни и недѣли могутъ причинить ребенку вредъ. Онъ состоитъ, главнымъ образомъ, въ томъ, что дѣти не могутъ воспользоваться необходимымъ для нихъ сномъ; постоянно является кто-нибудь, кому нужно показать ребенка или, тотъ, кому будто-бы интересно его увидѣть. Такъ что бываетъ, что ребенка то и дѣло отрываютъ отъ необходимаго сна. Мнѣ самому приходилось неоднократно видѣть, какъ новорожденныхъ, которымъ было всего нѣсколько дней или недѣль, брали поздно ночью изъ колыбели, и при яркомъ свѣтѣ демонстрировали передъ гостями; тоже самое происходитъ и дальше, въ особенности у родителей, отличающихся родительскимъ тщеславіемъ, отъ котораго, главнымъ образомъ, терпятъ первенцы. Приходится сплошь и рядомъ наблюдать, какъ слишкомъ много возятся съ маленькими дѣтьми, постоянно ихъ

изучаютъ и стараются вызвать у нихъ усиленную реакцію. Они должны, вѣдь, во что бы то ни стало проявить какую-либо умственную способность раньше, чѣмъ другія дѣти того же возраста. Потому мы часто и наблюдаемъ, какъ особенно тяжело страдаютъ отъ этого именно первенцы, въ то же время позже родившіяся дѣти въ первые мѣсяцы своей жизни имѣютъ счастье пользоваться гораздо большимъ покоемъ, такъ для нихъ благотѣльнымъ. Родители совершенно не могутъ себѣ уяснить, что разъ ребенокъ только здоровъ, развитіе примитивныхъ душевныхъ способностей его наступаетъ само по себѣ, и что совершенно все равно, развивается-ли та или другая способность нѣсколько раньше или позже. Заслуживаютъ также порицанія тѣ родители, которые слишкомъ рано заставляютъ дѣтей произносить то или другое слово; приходится видѣть, что первыя слова, которыя учится выговаривать первенецъ, далеко не всегда—„папа“ и „мама“, а фамилія того лица изъ обширнаго семейнаго круга, который пользуется наибольшимъ почетомъ у родителей, какъ напр. дѣдушка, бабушка, дядя, тетя и т. д. Несомнѣнно, также бесполезно заставлять дѣтей преждевременно брать, ходить и стоять, тогда какъ совершенно ничего нельзя возразить противъ того, чтобы способствовать ребенку при его самопроизвольныхъ попыткахъ къ этого рода движеніямъ.

Маленькій ребенокъ скученъ и долженъ быть скучнымъ. Легко понять, что это не всегда пріятно родителямъ. Реакція противъ

этого заключается въ томъ, что невѣжественные родители всевозможнымъ возбужденіемъ стараются пробудить въ ребенкѣ болѣе живой интересъ. Промышленность всячески идетъ навстрѣчу этимъ стремленьямъ, такъ что ежегодно изобрѣтаются новые трещащія, свѣтящіяся и хлопающіе инструменты, которыми вліяютъ на ребенка. Здоровый отъ природы ребенокъ, конечно, безъ особеннаго ущерба переноситъ эти опасности, но для легко утомляющагося отъ природы ребенка далеко не безразлично то, что его бесполезно подвергаютъ дѣйствію всѣхъ этихъ раздраженій. Обыкновенно такъ же, какъ и въ первые мѣсяцы, съ этими дѣтьми обращаются и дальше.

Изъ нихъ, опять таки главнымъ образомъ изъ первенцевъ, стремятся, во что бы то ни стало, **выдрессировать вундеркиндовъ**. Какъ часто молодая мать съ гордостью рассказываетъ намъ, что ея 3—4-хъ лѣтній мальчуганъ уже умѣетъ читать и даже знакомъ съ основами письма, или же, при односторонней склонности къ музыкѣ, ребенокъ запоминаетъ и можетъ воспроизвести всѣ мелодіи.

Школа не поблагодаритъ за такихъ дѣтей, такъ какъ обыкновенно оказывается, что какъ только уроки становятся труднѣе, такой ребенокъ начинаетъ отставать.

Несомнѣнно, также нехорошо для дѣтей, если съ ними слишкомъ рано и слишкомъ много **путешествуютъ**. Ребенокъ какъ разъ на третьемъ, четвертомъ году испытываетъ большую жажду новыхъ впечатлѣній. Если даже совершенно игнорировать другіе вредные моменты, (простуда, катарръ кишеч-

ника и т. п.), то самая многочисленность и разнообразіе впечатлѣній, связанныхъ съ такими путешествіями, приводятъ къ тому, что вообще ничего не запечатлѣвается, и ребенокъ становится равнодушнымъ, т. е. потребность къ возбужденію у него настолько возрастаетъ, что нужны все новыя и болѣе сильныя раздраженія, чтобы возбудить его интересъ.

Къ той же категоріи относятся и **дѣтскія свѣтскія развлеченія**. Тѣ дѣти, которыя растутъ одинокими и которыми родители слишкомъ занимаются вышеупомянутымъ образомъ, легко становятся тщеславными; если ихъ приводятъ въ среду другихъ дѣтей разряженными или даже замаскированными, да еще поздно вечеромъ, то понятно они оживляются, но оживленіе, достигнутое такимъ путемъ (на дѣтскихъ балахъ и т. под. увеселеніяхъ) безусловно не можетъ быть полезнымъ; это особенно касается дѣтей, предрасположенныхъ къ нервности. Я всегда также очень жалѣлъ дѣтей, которыя должны были поздно ночью изображать ангеловъ или подобныя фигуры въ живыхъ картинахъ на вечеринкахъ взрослыхъ.

Опасны также для дѣтей, когда имъ уже нѣсколько лѣтъ отъ роду, одиночество и **пребываніе исключительно среди взрослыхъ**. Ребенокъ долженъ имѣть товарищей для игръ, онъ рано долженъ научиться понимать, что вокругъ него есть и другіе, имѣющіе одинаковое съ нимъ право на существованіе. Какъ разъ тѣ дѣти, которыя остаются только одни среди взрослыхъ, часто, благодаря своему скороспѣлому развитію, вовсе и не производятъ впечатлѣнія дѣтей.

Дальнѣйшая опасность для дѣтей заключается въ нецѣлесообразномъ поведеніи родителей во время инфекціонныхъ заболѣваній ребенка. Родители не только выказываютъ къ дѣтямъ преувеличенную жалость, балуютъ ихъ, но часто не даютъ имъ достаточнаго покоя; то и дѣло провѣряютъ, на сколько высока температура, волнуютъ ихъ, стараются вызвать въ нихъ болѣе рѣзкія проявленія жизни. Когда же понизится температура и наступитъ періодъ выздоровленія, такіе родители совсѣмъ уже не въ состояніи выждать, чтобы вернулась прежняя веселость, и чтобы ребенокъ опять сталъ на ноги; они несомнѣнно вредятъ ему ненужнымъ возбужденіемъ, вызываемымъ подарками и т. под. Это нецѣлесообразное поведеніе родителей послѣ инфекціонныхъ болѣзней особенно проявляется тогда, когда **дѣти уже посѣщаютъ школу.**

Родители никакъ не могутъ выждать нормальнаго выздоровленія; только изъ за страха передъ школой они преждевременно посылаютъ ребенка опять учиться, хотя онъ еще истощенъ острой инфекціонной болѣзнью и совершенно не въ состояніи слѣдить за объясненіями учителя; между тѣмъ, если бы онъ пошелъ въ школу нѣсколькими днями позже, хорошо отдохнувъ, онъ сумѣлъ бы нагнать все пропущенное; такимъ образомъ получаютъ **длительныя состоянія переутомленія**, выражающіяся въ недостаткѣ вниманія во время занятій; въ то же время при разумномъ уходѣ такія явленія могли бы быть избѣгнуты.

Спорнымъ въ области воспитанія дѣтей является вопросъ, должны ли мы, или не должны при-

мѣнять **тѣлесное наказаніе** при воспитаніи дѣтей. Я всегда относился къ этому отрицательно. Хотя я и убѣжденъ, что, такъ называемая, порка и не можетъ нанести вреда здоровому ребенку, но слѣдуетъ, однако, указать, что не можемъ знать, какова степень нервнаго предрасположенія у дѣтей, которыхъ мы подвергаемъ этой процедурѣ. Для нервно предрасположенныхъ дѣтей **тѣлесное наказаніе**, безъ сомнѣнія, не безразлично. Съ несомнѣнностью также установлено, что очень много людей, несмотря на то, что они никогда не получали ни одного удара, развивались во всѣхъ отношеніяхъ нормально и образцово, а съ другой стороны, извѣстно много примѣровъ, когда, несмотря на примѣненіе весьма крутыхъ мѣръ воздѣйствія, именно частыхъ побоевъ, этой системой воспитанія, которая пользуется еще и понынѣ большимъ сочувствіемъ, не было ничего достигнуто. Не могу также понять и того, почему все еще считается необходимымъ бить нашихъ дѣтей, въ то время, какъ всюду, даже по отношенію къ преступникамъ, мы обходимся безъ подобнаго рода драконовскихъ мѣропріятій. Мнѣ это представляется чѣмъ-то въ родѣ старой рутины, которую давно слѣдовало бы бросить.

Достаточно подумать о томъ, когда обыкновенно предпринимается **тѣлесное наказаніе**. Вѣдь, чаще всего тогда, когда у родителей скверное настроеніе, или же они дѣйствуютъ подъ вліяніемъ аффекта. Правда, я готовъ признать, что среди сторонниковъ **тѣлеснаго наказанія** существуютъ и сознательные поборники этой системы воспитанія. Но если мы приглядимся къ тѣмъ учителямъ, которые до-

стигаютъ въ школѣ успѣшныхъ результатовъ, мы увидимъ, что большинству изъ нихъ не нужно удара, часто даже и рѣзкаго слова, чтобъ удержать классъ въ повиновеніи и добиться самыхъ блестящихъ успѣховъ, въ то время, какъ покрикивающей, раздающей направо и налево колотушки, вооруженный линейкой учитель старой школы, часто не можетъ достигнуть большаго, какъ только механически вдолбить дѣтямъ самое необходимое, но онъ никогда не сумѣетъ пробудить въ нихъ интереса.

Разумѣется, не всякому дана способность воспитывать дѣтей. Люди, цѣликомъ захваченные повседневной работой, не хотятъ стѣснять себя дома, они хотятъ имѣть, по крайней мѣрѣ, одно мѣсто, гдѣ бы не были обязаны за собой слѣдить и сдерживать себя.

Однако, самое худшее для подрастающихъ дѣтей—это несдержанность родителей. Выше я указывалъ, какъ сильно развита подражательность у дѣтей.

Потому то такъ и опасна несдержанность родителей въ присутствіи дѣтей, ибо послѣдніе чрезвычайно легко усваиваютъ какъ разъ скверныя черты; также весьма опасно, если родители въ присутствіи дѣтей спорятъ о мѣрахъ и принципахъ воспитанія. Многія дѣти обладаютъ чрезвычайно тонкимъ чутьемъ къ такимъ разногласіямъ и умѣютъ ловко эксплуатировать ихъ въ свою пользу. Но еще и другой вредъ приносятъ частыя ссоры и пререканія между родителями. Особенно это пугаетъ, тревожитъ и приводитъ въ ужасъ болѣе зрѣлыхъ дѣтей, они долго лежатъ по

ночамъ и не спятъ, прислушиваясь къ ссорѣ родителей, которую при своей живой фантазіи они представляютъ себѣ часто хуже, чѣмъ она есть въ дѣйствительности. Приходится слышать и рассказы взрослыхъ, какъ подобныя сцены повліяли на ихъ дѣтскія чуткія души, и многіе относятъ происхожденіе своей нервности къ ужаснымъ переживаньямъ подобной печальной юности. Особенно скверно складываются обстоятельства, когда сюда присоединяются супружескія недоразумѣнія и споры по поводу вопросовъ воспитанія ребенка. Такія дѣти совершенно лишены того покоя и отдохновенія, которые и создаютъ счастливую юность.

Значительно хуже складываются условія, если въ средѣ, окружающей подростающихъ дѣтей, находятся **субъекты** съ выраженными **психопатическими признаками**, такъ какъ дѣти, особенно если они предрасположены, легко усваиваютъ часто просто путемъ подражанія эти психопатическія черты. Эти условія становятся особенно тяжелыми въ тѣхъ случаяхъ, когда мать съ дегенеративно развитымъ характеромъ возстановливаетъ дѣтей противъ отца, побуждаетъ ихъ ко лжи и т. п. Конечно, едва ли можно встрѣтить въ общемъ идеальныхъ родителей, которые бы никогда не забывались въ присутствіи дѣтей, однако, необходимо подчеркнуть, что чѣмъ рѣже это случается — тѣмъ для дѣтей лучше.

Благодаря дѣятельности союзовъ для борьбы съ алкоголизмомъ, по счастью, уменьшается число случаевъ, когда наносится прямой вредъ дѣтямъ потребленіемъ ими спиртныхъ напитковъ и другихъ возбуждающихъ средствъ. Од-

нако, еще и теперь случается, что дѣтямъ даютъ для успокоенія алкоголь, такъ, еще недавно въ мѣстной хирургической поликлиникѣ наблюдался семилѣтній мальчикъ съ печенью алкоголика и съ водянкой живота, которому бабушка давала регулярно по вечерамъ чай съ ромомъ, чтобы онъ былъ ночью спокоенъ.

Хотя я ни въ какомъ случаѣ не раздѣляю мнѣнія, будто для здороваго ребенка каждая капля спиртнаго напитка — ядъ, какъ это иногда утверждаютъ, но, во всякомъ случаѣ, я бы хотѣлъ совершенно опредѣленно заявить, что лучше и безопаснѣе дѣтямъ до 16-го года вообще и ни по какому поводу не давать ни капли алкоголя.

Здоровымъ дѣтямъ спиртные напитки вообще не нужны, а для дѣтей, нервно предрасположенныхъ, алкоголь, безъ сомнѣнья, вреденъ.

Принимая все во вниманье, станетъ яснымъ, что дѣти, еще до поступления въ школу, могли уже подвергнуться цѣлому ряду вредныхъ вліяній, которыя, при имѣющемся предрасположеніи, могутъ вызвать нервность,

Обыкновенно, въ указанныхъ случаяхъ эти вредныя вліянія во время **посѣщенія школы** не только не устраняются, но къ нимъ часто въ усиленной степени присоединяются еще и новые моменты.

Нужно принять во вниманье **тщеславіе** родителей (о чемъ я уже неоднократно упоминалъ), которое побуждаетъ требовать отъ дѣтей, не считаясь со способностями, чтобы они

числились среди первых учениковъ. Въ самомъ дѣлѣ, есть семьи, гдѣ все вертится вокругъ школьныхъ успѣховъ ребенка; кромѣ того, встрѣчаются семьи, гдѣ, независимо отъ школьной работы, обременяютъ дѣтей еще и другими занятіями—частными уроками живописи, рисованія, музыки, или же заставляютъ ребенка преждевременно участвовать въ дѣлѣ родителей. Когда же ребенокъ въ школѣ не подвигается желательнымъ образомъ, а именно, если онъ проявляетъ болѣе слабыя умственныя способности, то въ такихъ случаяхъ обыкновенно говорятъ о чрезмѣрномъ переутомленіи въ школѣ.

Слишкомъ заботливые родители нерѣдко доводятъ дѣтей, особенно тѣхъ, которыя посѣщаютъ учебныя заведенія болѣе высшаго разряда, до совершенно нервнаго состоянія, указывая на каждую дурную принесенную домой отмѣтку, какъ на большое несчастье и позоръ для семьи, такъ что эти дѣти въ сущности живутъ въ вѣчномъ страхѣ и трепетѣ отъ одной диктовки до другой. Между тѣмъ можно считать прямо таки физиологически характернымъ для ребенка, котораго не слишкомъ изводятъ такими принудительными мѣрами, что онъ до наступленія половой зрѣлости слишкомъ беззаботно относится къ школѣ, ощущая ее лишь какъ докучную повинность. Не безопасно и то, что у дѣтей наиболѣе одаренныхъ, занимающихъ первыя мѣста въ школѣ, усиленно развивается, благодаря тщеславному родителямъ, самомнѣнье, которое иногда позже въ жизни жестоко мститъ за себя, ибо ни

для кого не тайна, что одно лишь школьное знанье въ жизни помогаетъ намъ мало. Если совершенно здоровый ребенокъ и преодолеваетъ вредное вліяніе подобныхъ ошибокъ въ воспитаніи, то для нервно предрасположенныхъ дѣтей оно не проходитъ безслѣдно.

Что же касается, наконецъ, вопроса о **переутомленіи**, то я думаю, что при настоящемъ положеніи вещей о немъ больше говорить не приходится. Во всякомъ случаѣ, теперь во всѣхъ школахъ дѣло поставлено много лучше, чѣмъ прежде.

Приходится признать только, что въ нѣкоторыхъ единичныхъ учебныхъ заведеніяхъ даютъ, быть можетъ, слишкомъ много въ качественномъ отношеніи, т. е. въ юномъ мозгу запечатлѣваютъ слишкомъ разнородные, прямо гетерогенные предметы. Съ этой точки зрѣнія нужно считать прямо счастьемъ, что правительство не осуществляетъ всѣхъ предложеній, которыя всплываютъ почти каждый годъ, и при всеобщемъ проведеніи привели бы, разумѣется, къ переутомленію. Можно безусловно признать, что недостаткомъ нѣкоторыхъ нашихъ учебныхъ заведеній болѣе высокаго разряда является слишкомъ усиленное обученіе иностраннымъ языкамъ; желательнѣе было бы ограничиться въ общемъ обученіемъ двумъ иностраннымъ языкамъ. Въ общемъ, однако, невѣрно, будто подрастающее юношество слишкомъ долго удерживается въ школѣ, и что оно слишкомъ обременено въ общемъ работами на дому. Вѣдь всѣ **школьные планы занятій** точно провѣряются въ центральныхъ инстанціяхъ, часто производятся

разслѣдованія относительно времени, употребляемаго на приготовленіе уроковъ на дому; именно за уроками, задаваемыми на дому — надзоръ теперь гораздо лучше, чѣмъ прежде; если случается, однако, что иной учитель предъявляетъ повышенныя требованія, то это, обыкновенно, скоро соотвѣтствующимъ образомъ регулируется. Правда, нужно признать, что теперь учителя, на урокахъ которыхъ возможно „ничегонедѣланье“, а слѣдовательно, и отдыхъ для мозга, встрѣчаются сравнительно рѣдко; такимъ образомъ, отъ учениковъ, въ учебные часы требуютъ и должны требовать бѣльшаго напряженія.

Быть можетъ, возможно было бы безъ ущерба педагогическимъ интересамъ ввести еще измѣненіе только въ томъ, чтобы вездѣ былъ принятъ такъ называемый Винтертурскій 40 минутный урокъ. Я очень хорошо знаю, что эта мѣра вызываетъ еще нѣкоторое противодѣйствіе, но думаю, что его можно бы преодолѣть, и что черезъ нѣкоторое время ученики также, какъ и учителя, научатся цѣнить благотворное вліяніе подобнаго короткаго урочнаго времени. 45 минутный учебный часъ, давно уже принятъ во всѣхъ университетахъ. безъ всякаго ущерба для успѣховъ учащихся. Раньше, поводомъ для дѣйствительно чрезмѣрнаго обремененія служило то обстоятельство, что были школы только одного опредѣленнаго типа, **благодаря чему извѣстныя склонности**, обыкновенно обнаруживающіяся въ годы развитія, иногда же еще раньше, не могли проявить себя, и съ ними считаться не было возможности.

Это являлось источникомъ серьезной опас-

ности для подрастающего ученика, ибо на ряду съ тѣми, у кого нѣтъ выраженной склонности въ ту или другую сторону, немало и другихъ, у кого къ указанному времени совершенно ясно опредѣляется интересъ въ сторону либо естественно-математическихъ, либо историко-филологическихъ наукъ. Что подрастающего человека, у котораго существуетъ способность къ игрѣ на скрипкѣ, а не къ живописи, нельзя воспитать живописцемъ—это очевидно каждому, также какъ и въ обратномъ случаѣ. Но того факта, что не каждый, не обладающій къ тому особой склонностью, можетъ постичь древніе языки или въ другомъ случаѣ работать въ физико-математической сферѣ, этого факта, долго не признавали, за исключеніемъ немногихъ, всѣ. Въ настоящее время положеніе подрастающего юношества не такъ плохо, такъ какъ у насъ почти повсемѣстно учебныя заведенія самаго разнообразнаго типа: гуманитарныя гимназіи, реальныя гимназіи и высшія реальныя училища, которыя даютъ возможность различнымъ лицамъ посѣщать учебное заведеніе высшаго разряда, соотвѣтственно ихъ склонностямъ. Правительство, создавая болѣе широкія условія для поднятія уровня, воздастъ должное различнымъ индивидуальнымъ склонностямъ, благодаря чему ученики со слабыми способностями въ одной отрасли, которая оказывается для нихъ неподходящей, могутъ проявить хорошія способности въ другой.

Конечно, было бы также желательно, чтобы при общей нисшей основѣ, въ старшихъ классахъ учебныхъ заведеній высшаго разряда предоставлялась бы возможность **группировки по склонностямъ**.

Перемѣны между уроками также стали болѣе продолжительны и даютъ время для освѣженія и отдыха. Въ большинствѣ школъ введено **преподаваніе до обѣда**, и, благодаря этому, послѣобѣденное время остается въ болѣе своей части свободнымъ для игры и отдыха. Точныя измѣренія утомленія показали, что работоспособность дѣтей уменьшается съ увеличеніемъ числа часовъ, но помимо этого соображенія, дообѣденное преподаваніе имѣетъ еще и то преимущество, что послѣобѣденное время остается почти цѣликомъ свободнымъ для основательнаго возстановленія силы и отдыха. Кромѣ того, пошли на встрѣчу требованію составить такое распредѣленіе уроковъ, при которомъ, по мѣрѣ возможности, уроки, требующіе наибольшаго напряженія, чередуются съ уроками, требующими меньшаго напряженія. Далѣе въ новѣйшее время принимаютъ все новыя мѣры къ тому, чтобы заставлятъ учениковъ посредствомъ **спорта, игръ и экскурсій** и въ свободное время возможно болѣе двигаться на воздухѣ, а во время перемѣнъ уже введены систематическія упражненія дыханія.

Благопріятные результаты **ученическихъ экскурсій** также научно обслѣдованы. Выяснилось, что послѣднія вліяютъ чрезвычайно благопріятно, если есть соотвѣтствующее руководство ими. По той же причинѣ большинство школъ уже перестало противодѣйствовать „Перелетной птицѣ“, фрейну для устройства ученическихъ экскурсій, и, что самое важное, сами школы взяли на себя надзоръ за ними. О менѣе состоятельныхъ слояхъ также существуетъ попеченіе, и **каникулярныя колоніи**

приносятъ большую пользу не только анемичнымъ, но и нервнымъ дѣтямъ“.

Я нѣсколько подробнѣе остановился на значеніи этихъ различныхъ вредныхъ вліяній, съ которыми все еще недостаточно считаются, несмотря на то, что и я и другіе, изъ которыхъ назову только Czerny, неоднократно обращали на нихъ вниманіе.

Въ общемъ, каковы бы ни были вредныя вліянія, ими можетъ быть вызвана у ребенка нервность, только въ томъ случаѣ, если есть предрасположеніе къ ней, въ особенности же этотъ вредъ скажется при нецѣлесообразномъ поведеніи окружающихъ.

Это въ особенности касается вредоноснаго вліянія **травмы**, будь она психическаго или физическаго характера. Если мы склонны, подъ вліяніемъ нашей современной системы страхованія, вообще преувеличивать значеніе травмы, то особенно это сказывается по отношенію къ ребенку. Здѣсь вредное вліяніе суггестіи, направленіе которой создается современной системой страхованія, еще усиливается несообразнымъ поведеніемъ родныхъ, окружающихъ ребенка. На нашемъ пріемѣ или въ поликлиникѣ почти ежедневно приходится наблюдать, какъ родители въ присутствіи ребенка относятъ происхожденіе его нервности къ случайной и, по большей части, легкой травмѣ.

Можно смѣло указать, что **ребенку**, при его живой потребности къ движенію, особенно въ томъ періодѣ, когда онъ стремится овладѣть своими мускулами, а также и позднѣе, прямо таки полагается часто и

болѣнно падать, что большинство дѣтей продѣлываетъ безъ ущерба. Только при наличности выраженного предрасположенія, могутъ послѣ этого обнаружиться нервныя явленія, которыя, впрочемъ, обыкновенно быстро исчезаютъ, если только окружающіе не обращаютъ на нихъ вниманія. Правда, въ результатъ очень тяжелыхъ пораненій, влекущихъ за собою разрушеніе частей мозга, можетъ явиться поврежденіе интеллекта или выпаденіе отдѣльных компонентовъ душевной дѣятельности, но нервныя расстройства вызываются только при условіи выраженного предрасположенія. Нервныя болѣзни отъ несчастнаго случая у дѣтей, какъ и у взрослыхъ, являются патологической реакціей патологическаго индивидуума на несчастный случай, мы можемъ это подтвердить вмѣстѣ съ Sachs'омъ и Huebner'омъ.

Конечно, послѣ тяжелаго несчастнаго случая ребенокъ можетъ представлять явленія такъ называемаго „травматическаго“ характера, но это исключенія. Я неоднократно видѣлъ дѣтей, которыя послѣ тяжелаго паденія съ дерева, съ лѣстницы или изъ дѣтской повозочки часами были въ безсознательномъ состояніи и по нѣскольку разъ имѣли рвоту, т. е. проявляли всѣ признаки тяжелаго сотрясенія мозга, безъ того, чтобы впослѣдствіи къ этому присоединились какія-либо болѣзненныя явленія. Мнѣ всегда вспоминается 12 лѣтній мальчикъ, который послѣ паденія съ вишни былъ безъ сознанія, а вслѣдъ за этимъ у него наступили явленія, указывавшія на кровоизліяніе въ области ножекъ мозжечка. Всѣ эти тяжелые

симптомы исчезли черезъ 14 дней, и хотя мальчикъ въ послѣдующія 3 недѣли заболѣлъ еще скарлатиной, онъ все же не сталъ нервнымъ, а теперь 6 лѣтъ, какъ развивается совершенно нормально.

Нужно особенно имѣть въ виду эти соображенія въ тѣхъ случаяхъ, когда рѣчь идетъ о нервныхъ состояніяхъ, а именно объ истеріи, послѣ **тѣлеснаго наказанія учителемъ**. Въ виду подобныхъ формъ истеріи, при критической оцѣнкѣ этиологическихъ условій, не слѣдуетъ упускать изъ виду высказанныхъ положеній и не слѣдуетъ забывать о томъ, какія травмы наносятся въ ежедневныхъ дракахъ между здоровыми нормальными мальчуганами, безъ того, чтобы послѣдствіемъ ихъ явились нервныя расстройства. Какъ разъ въ такого рода случаяхъ ясно сказывается вредное вліяніе окружающихъ; достаточно только допустить родителей къ такимъ находящимся въ клиникѣ дѣтямъ, чтобы тотчасъ же вызвать у послѣднихъ ухудшеніе.

Особенно ясно это сказывается въ тѣхъ случаяхъ, когда родители добиваются наказанія учителя или ренты для ребенка.

Для правильной оцѣнки вліянія другихъ экзогенныхъ причинъ, именно **острыхъ инфекціонныхъ болѣзней** дѣтскаго возраста должны быть приняты во вниманье тѣ же соображенія, которыя мы приводили относительно этиологическаго значенія травмы для происхожденія нервнои. Конечно, во время и вслѣдствіе этихъ инфекцій могутъ быть прямыя поврежденія мозга, вызывающія тяжелыя патологическія мозговыя расстройства съ явленіями раздраженія и выпаденія. Но здоровый ребенокъ

послѣ сколько-нибудь нормально протекавшихъ инфекціонныхъ болѣзней не представляетъ длительного нервнаго состоянія, тогда какъ предрасположенные къ нервности дѣти поправляются только съ трудомъ.

Послѣ этихъ общихъ предварительныхъ замѣчаній я перехожу къ

изложенію отдѣльныхъ формъ дѣтской нервности.

Въ силу понятныхъ соображеній, я могу здѣсь касаться только тѣхъ случаевъ нервности, при которыхъ **нѣтъ осложненій выраженными психическими или органическими** расстройствами. Прежде всего здѣсь выпадаютъ тѣ случаи, когда по какой-либо причинѣ, на примѣръ вслѣдствіе задержки въ развитіи мозга, является умственная слабость. Интеллектуальная отсталость является слѣдствіемъ наличности чисто нервнаго состоянія.

Въ моей книгѣ о нервности я раздѣлил нервныя состоянія у взрослыхъ на неврастенію, эндогенную нервность и **истерію**. Подъ **неврастеніей** я разумѣлъ чистую неврастенію на почвѣ переутомленія, т. е. тѣ случаи, когда при недостаточно выраженной эндогенной склонности, исключительно вслѣдствіе переутомленія при недостаточномъ времени для возстановленія силъ отдыхомъ и сномъ, появляется хроническое переутомленіе нейроновъ мозга; въ заключеніе диссимиляціонныя траты настолько перевѣшиваютъ ассимиляціонныя усвоенія, что получается **хроническое истощеніе нейроновъ**.

Подъ **эндогенной нервностью** я разумѣлъ

случаи, гдѣ нервная система отъ природы склонна къ быстрому истощенію. Нервная система здѣсь по степени своей истощаемости не можетъ выдержать даже тѣхъ усилій, которыя легко переноситъ нормальный человѣкъ, т. е. въ подобномъ случаѣ гораздо раньше, чѣмъ у не предрасположеннаго наступаетъ диссимиляціонная трата, которая не можетъ быть пополнена ассимиляціоннымъ путемъ при покоѣ во время стдыха и сна.

Подъ **истеріей** я объединилъ случаи, когда при рѣзкомъ эндогенномъ предрасположеніи выражена психогенная внушаемость.

Теперь перехожу къ изложенію неврастеніи

у дѣтей. Если мы понятіе неврастеніи ограничимъ такъ тѣсно, какъ я это только что сдѣлалъ, то мы съ очевидностью убѣдимся, что неврастенія у дѣтей, если она вообще встрѣчается, является во всякомъ случаѣ большой рѣдкостью. Ибо каковы бы ни были воспитательныя ошибки родителей, едва ли вообще встрѣчается такое урѣзываніе времени сна и отдыха у ребенка, которое бы вызвало хроническое истощеніе нейроновъ дѣтской нервной системы, вслѣдствіе чего порогъ раздраженій въ смыслѣ Goldschneider'a настолько бы понизился, что появилась бы сильная раздражительность.

Однако, и въ образованныхъ слояхъ наблюдаются отдѣльные случаи, когда такъ понукаютъ дѣтей, особенно въ періодъ посѣщенія школы, что вызываютъ у нихъ неврастеническія состоянія отъ переутомленія. Чаше же подобныя явленія встрѣчаются въ болѣе бѣдномъ

населеніи. Здѣсь идетъ рѣчь о дѣтяхъ, которыя посѣщаютъ школу, а въ свободное время заняты ремесломъ родителей и, такъ или иначе, тяжело работая, участвуютъ въ борьбѣ за существованіе. Несмотря на то, что наше законодательство уже много сдѣлало въ этомъ отношеніи и постоянно стремится къ тому, чтобы по возможности ограничить и ввести въ разумные предѣлы, такъ называемый, домашній трудъ дѣтей, тѣмъ не менѣе, все еще встрѣчаются несчастныя созданія, которыхъ эксплуатируютъ прямо варварскимъ образомъ. Ихъ встрѣчаешь то на приѣмѣ въ нервной поликлиникѣ, куда ихъ посылаетъ школьный учитель, то на улицѣ, гдѣ они продаютъ цвѣты, спички, или же они служатъ мальчиками на посылкахъ при игрѣ въ кегли и т. под. Они всегда представляютъ собой блѣдныхъ, малокровныхъ субъектовъ, кажутся чрезвычайно измозженными, лишенными всякой дѣтской свѣжести, смотрящими на вещи какъ маленькіе старички и, если ихъ хотя бы на минуту предоставить самимъ себѣ, они тутъ же, стоя или на ходу, засыпаютъ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда на нихъ обращаютъ вниманіе, они нерѣдко жалуются на головную боль, иногда на тяжесть въ головѣ, и на сильную усталость. Мнѣ не приходилось слышать отъ нихъ указаній, по которымъ можно было бы предположить особенную раздражительность.

Если возможно вмѣшательство (а современное попечительство о юношествахъ даетъ на это право), то подобное состояніе легко удастся устранить; часто оказывается для этого достаточно ограничить чрезмѣрное напряженіе

и предоставить дѣтямъ достаточно времени для сна и пребыванія на свѣжемъ воздухѣ. Въ тяжелыхъ случаяхъ самое лучшее—перемѣна среды и обстановки—помѣщеніе на ту или другую недѣлю въ каникулярныя колоніи въ деревнѣ, или въ болѣе обеспеченныхъ кругахъ—удаленіе дѣтей отъ родителей и помѣщеніе ихъ въ соотвѣтствующее съ гигиеническими правилами учебное заведеніе.

Сколько бы ни возражали противъ пребыванія дѣтей въ такомъ безплатномъ пансіонѣ (Konviktänlichen Institut), имѣются все же, безъ сомнѣнья, случаи, когда для дѣтей гораздо здоровѣе жить въ подобномъ воспитательномъ заведеніи, чѣмъ у сумасбродныхъ и вѣчно ихъ понукающихъ родителей. Едва ли нужно упомянуть, что во всѣхъ такихъ случаяхъ настоящей дѣтской неврастеніи, когда констатируютъ анемію или другія расстройства питанія, необходимо и соотвѣтствующее терапевтическое вмѣшательство.

Вторая группа,

эндогенная нервность

у дѣтей заслуживаетъ большаго вниманія. Я считаю необходимымъ раздѣлить эту группу на два отдѣла. Въ первомъ отдѣлѣ мы займемся чистой, простой эндогенной нервностью, во второмъ сложной эндогенной нервностью, которую называютъ также психопатической конституціей (Lichen) или дегенеративностью (Mann, Binswanger).

Чистая эндогенная нервность

у дѣтей характеризуется присущей—я почти склоненъ утверждать—отъ самаго рожденія большей истощаемостью центральной нервной системы, проявляющейся въ повышенной чувствительности въ смыслѣ Czerny.

Эта истощаемость можетъ проявляться въ очень различныхъ степеняхъ и бываетъ и по характеру своему весьма различна у отдѣльныхъ индивидуумовъ, такъ какъ при случаѣ она можетъ особенно рѣзко обнаруживаться въ отдѣльныхъ системахъ, составляющихъ центральную нервную систему.

Съ чисто физической стороны подобныя дѣти производятъ впечатлѣнныя хрупкихъ и нѣсколько малокровныхъ (лимфатическій типъ), однако попадаютъ рѣдкіе случаи, когда дѣти кажутся на видъ здоровыми. Въ большинствѣ случаевъ такія дѣти физически также легко поддаются и весьма тяжело реагируютъ на острые инфекціонныя болѣзни дѣтскаго возраста; въ особенности тяжело и долго болѣютъ они коклюшемъ, такъ что нельзя отрѣшиться отъ впечатлѣнія, что невропатическая основа играетъ большую роль въ ходѣ этой болѣзни. Также наблюдается, что эти дѣти послѣ острой инфекціонной болѣзни поправляются гораздо медленнѣе другихъ здоровыхъ дѣтей. Вообще они легко реагируютъ жаромъ на самыя незначительныя расстройства и обнаруживаютъ сильную неустойчи-

вость въ температурѣ тѣла и въ кожныхъ сосудахъ (Szerpu). Наблюдается, что истощаемость центральной нервной системы особенно рѣзко проявляется какъ разъ послѣ инфекціонныхъ болѣзней.

Что касается **спеціально анэміи**, то Szerpu же устанавливаетъ у чувствительныхъ дѣтей тѣявленія, какія нами давно указаны относительно эндогенно-нервныхъ взрослыхъ. Szerpu справедливо отмѣчаетъ, что блѣдность кожи и блуждающій взглядъ нервныхъ дѣтей не должны быть всецѣло отнесены насчетъ анэміи, но что, скорѣй всего, здѣсь можетъ играть роль неустойчивость кожныхъ сосудовъ. Поэтому во всякомъ подобномъ случаѣ необходимо изслѣдовать кровь, чтобы получить точныя указанія для терапіи, по крайней мѣрѣ, важно опредѣлить количество гемоглобина. Въ случаяхъ школьной анэміи, что подчеркиваетъ Szerpu, эти соображенія слѣдуетъ имѣть въ виду. Szerpu отмѣчаетъ далѣе большую чувствительность, обнаруживаемую этими дѣтьми уже въ грудномъ возрастѣ ко всѣмъ процессамъ въ пищевомъ трактѣ, связаннымъ съ нормальнымъ обмѣномъ веществъ. Такъ, они очень безпокойны и много кричатъ, даже когда здоровы. Поэтому безпокойное состояніе у такихъ дѣтей не должно быть сразу же истолковано, какъ признакъ серьезнаго расстройства организма. Иногда проявляется сильная склонность къ **разстройствамъ пищеваренія**, маленькія дѣти страдаютъ запорами и поносами, также нерѣдко они склонны ко всякимъ простуднымъ заболѣваніямъ. Къ этому присоединяется гипертрофія глоточ-

ныхъ миндалинъ и образуется симптомокомплексъ апрозексіи.

Иногда констатируютъ у этихъ дѣтей нервныя **сердечныя** расстройства, перебои, ускореніе пульса и т. п., причемъ въ самомъ сердцѣ измѣненій не находятъ. Эти явленія скорѣе всего исчезаютъ въ тѣхъ случаяхъ, когда на нихъ обращаютъ возможно меньше вниманія. Во всякомъ случаѣ, постоянное считаніе пульса и изнѣживание ребенка со стороны заботливыхъ родителей должно быть воспрещено.

Такъ какъ общія физическія явленія бываютъ мало характерными, то пытались найти признаки прирожденной слабой устойчивости нервной системы во внѣшнемъ развитіи тѣла и называли ихъ **дегенеративными признаками**. Я полагаю, однако, что этимъ *Stigmata hereditatis* нельзя придавать рѣшающаго діагностическаго значенія; если ихъ много — они могутъ облегчить провѣрку діагноза, но при неясности другихъ признаковъ рѣзкой истощаемости, они недостаточны для постановки вѣрнаго діагноза. Къ этимъ признакамъ дегенерации относятся цѣлый рядъ аномалій въ строеніи. Прежде всего необходимо принять во вниманіе всякія ненормальности въ строеніи черепа. Однако, я долженъ, вмѣстѣ съ Ziehen'омъ, при этомъ замѣтить, что только немногіе люди обладаютъ вполне симметричнымъ черепомъ. Слѣдовательно, у насъ нѣтъ достаточныхъ основаній считать асимметрію въ строеніи черепа за *Stigma degenerationis*, мы должны объяснить, что отклоненіе отъ нормальной формы черепа можетъ быть

также обусловлено актомъ родовъ и инструментами, примѣняемыми при родахъ. Но значительныя уродства, которыхъ нельзя объяснить механическимъ воздѣйствіемъ, должны быть приняты во вниманіе при изслѣдованіи. Сюда относятся сильно выдающійся затылокъ, рѣзкій выступъ лба, сильное возвышеніе лобныхъ пазухъ, рѣзкіе отпечатки на верхушкѣ темянной кости, рѣзкое выстояніе челюстныхъ угловъ *Caput progeneum* и *Caput prognatum*.

Подъ ***Caput progeneum*** (Ludwig Meyer) мы разумѣемъ своеобразное положеніе нижней челюсти, вслѣдствіе котораго зубы нижней челюсти и при покоѣ стоятъ впереди зубовъ верхней, а при наклоненной впередъ головѣ ясно ощущается *Ligamentum nuchae*.

Caput prognatum представляетъ противоположность *caput progeneum*. Здѣсь зубы верхней челюсти гораздо сильнѣе нормы выдаются поверхъ зубовъ нижней, и оттого лицо кажется птичьимъ.

Иногда встрѣчается смѣсь этихъ двухъ уродливыхъ формъ строенія челюстей, такъ напримѣръ, у одной половины челюстей выдаются нижнечелюстные зубы, у другой—верхнечелюстные.

Обыкновенно, *Caput prognatum* и *Caput progeneum* далеко не характерно выражены у ребенка. Эти патологическія формы чаще возникаютъ обыкновенно только послѣ перемѣны зубовъ, и, кажется, что этиологическую роль при этомъ играютъ и другіе моменты, такъ напр. затрудненное носовое дыханіе, открытый ротъ и т. под.

Неправильное расположеніе зубовъ играетъ также важную роль, но я замѣчу при

этомъ, что оно обыкновенно ясно выступаетъ у дѣтей только послѣ перемѣны зубовъ, тѣмъ не менѣе бываютъ также случаи, когда и до перемѣны зубовъ обнаруживаются аномаліи въ структурѣ.

Въ нѣбѣ также бываютъ отклоненія отъ нормы, при этомъ нѣкоторое значеніе имѣютъ высокое крутое небо и валикъ вдоль шва— **Torus palatinus**; нужно упомянуть также расщепленный язычекъ, **заячью губу и волчью пасть**.

Къ признакамъ дегенераціи относятся **прирожденные** вывихи, далѣе искривленія позвоночнаго столба, недостаточную гибкость послѣднихъ фалангъ мизинцевъ, **полидактилію** и **синдактилію**, далѣе, такъ называемыя, перепонки между пальцами ногъ и плоскія стопы.

По отношенію **глазъ**, имѣютъ значеніе пятнистая радужная оболочка, т. е. неравномерно распределенная окраска пятнами на радужной оболочкѣ, что можетъ быть только на одномъ или на обоихъ глазахъ; овальная форма или эксцентрическое расположеніе зрачковъ, серповидные дефекты сосудистой оболочки, врожденная колобома, альбинизмъ, болѣе косою разрывъ глазъ, *Epicanthus* и т. п.

Ухо представляетъ собой обширное поле для установленія признаковъ вырожденія. Наиболѣе общеизвѣстный признакъ — это приросшая мочка, далѣе лапоухое ухо и, такъ называемое, Дарвиновское заостренное ухо.

Всякія неправильныя расположенія и ненормальныя видоизмѣненія наружнаго уха относятся къ этой же категоріи.

На **половыхъ органахъ** мы находимъ *Epispadia*, *Hypospadia*, *Kryptorchismus*, ненор-

мально малыя яички, недостаточное опущеніе яичекъ, инфантильная матка, неестественное сращеніе влагалища, полное раздвоеніе влагалищно-маточнаго канала и, наконецъ, гермафродитизмъ.

Аномаліи **роста волосъ**, у взрослого занимающія важное мѣсто среди признаковъ вырожденія, почти не имѣютъ значенія у дѣтей; то же относится и къ значенію женственнаго habitus'a у мужчины и мужского у женщины; въ противовѣсъ этому у нервно предрасположенныхъ дѣтей наблюдается habitus, который Virchow назвалъ **анахронизмомъ строенія**, т. е. дѣти по наружному виду кажутся гораздо старше, чѣмъ въ дѣйствительности.

Наличность **брюшной грыжи**, а также наклонность къ грыжѣ должны несомнѣнно рассматриваться, какъ указанія на эндогенное предрасположеніе. Въ анатомическомъ институтѣ въ Геттингенѣ можно видѣть тазъ, на которомъ представлены всевозможныя грыжи.

При этомъ перечисленіи я упомянулъ далеко не о всѣхъ аномаліяхъ въ строеніи, которыя замѣчаются при наружномъ осмотрѣ и могутъ считаться признаками вырожденія.

Наряду съ ними имѣются и **внутренніе признаки дегенераціи**, которые, понятно, не могутъ помочь намъ при постановкѣ діагноза, однако имѣютъ извѣстное значеніе, если удастся констатировать наличность ихъ въ центральной нервной системѣ, напр. гетеротопія сѣраго вещества мозга, несимметричныя образованія сѣраго вещества, бѣлыхъ волоконъ и ненормальные пучки.

Эти, такъ называемые, признаки вырожденія имѣютъ, слѣдовательно, только очень

условное діагностическое значеніе, такъ что наблюдаются дѣти и взрослые, у которыхъ можно найти очень многочисленные признаки вырожденія и, однако, они совершенно не являются ненормальными ни въ нервномъ, ни въ психическомъ отношеніи. Поэтому, я думаю, что болѣе важное значеніе для діагноза имѣютъ опредѣленные **прирожденные разстройства въ иннерваціи**, а именно, тѣ разстройства, которыя бываютъ не всегда, а обнаруживаются только по временамъ, когда особенно проявляется нервность. Сюда относятся **разстройства иннерваціи лица**, какъ на примѣръ несимметричная иннервація лицевого нерва, разстройство въ иннерваціи глазодвигательныхъ мышцъ, сильное колебаніе въ иннерваціи кожныхъ сосудовъ (неустойчивость симпатическаго нерва), различія въ рефlekсахъ брюшныхъ покрововъ, временное появленіе дрожанія и т. п. Далѣе нужно принять во вниманіе, если можно такъ выразиться, преувеличенную трату иннерваціи при извѣстныхъ произвольныхъ движеніяхъ, своеобразныя гримасы при разговорѣ, или то явленіе, когда все лицо приходитъ въ движеніе, вслѣдствіе чего является мысль о хорѣ; сюда же относится постоянное движеніе конечностями и неспособность стоять спокойно. Также особенно характерно для всѣхъ этихъ явленій, то, что они всегда усиливаются, когда ребенокъ почему-нибудь утомленъ.

Проявленіе этихъ разстройствъ именно въ формѣ припадковъ можетъ явиться для насъ **указаніемъ на эндогенную склонность**. Разумѣется, прежде чѣмъ вывести такое заключеніе, мы точнымъ изслѣдованіемъ и наблю-

деніемъ должны провѣрить, не вызваны ли эти явленія какими-нибудь случайными внѣшними вліяніями.

Но если этого нѣтъ, то эти вкратцѣ приведенные симптомы пріобрѣтаютъ почти такое же значеніе, какъ настоящіе, не пріобрѣтенные идіосинкразіи и тики.

Правда, **идіосинкразіи и тики** въ дѣтскомъ возрастѣ болѣе рѣдки. Однако, все же наблюдаются дѣти, у которыхъ уже очень рано проявляются всякія идіосинкразіи, связанныя съ чувствованіями и съ обмѣномъ веществъ: чувствительность къ опредѣленнымъ свѣтовымъ, цвѣтовымъ и звуковымъ раздраженіямъ, появленіе *Urticaria* или рвоты и разстройства, вызываемыя опредѣленной ѣдой, лакомствами или же также сильными аффектами.

Также склонность къ обморокамъ при видѣ нѣкоторыхъ предметовъ, въ особенности, крови замѣчается очень рано и, обыкновенно, остается у пациентовъ на всю жизнь. Нерѣдко видишь дѣтей, которыхъ охватываетъ подлинный ужасъ при прикосновеніи къ извѣстнымъ предметамъ, какъ-то: шерсти, шелку и, главнымъ образомъ, къ животнымъ, напр. майскимъ жукамъ.

Особенно важна также проявляющаяся часто уже въ грудномъ возрастѣ у ребенка **пугливость**. Шорохи, которыхъ здоровыя дѣти вовсе не улавливаютъ, паденіе ножницъ, ножа, внезапное освѣщеніе, заставляютъ его содрогаться. Недавно на значеніе этого момента указывалъ и Langstein.

Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ проявляется

Tic convulsif въ лицевомъ нервѣ, уже въ первые годы жизни; при переутомленіи ребенка, онъ, такъ же, какъ и идіосинкразіи, усиливается и переходитъ иногда въ очень распространенные тики.

Oppenheim справедливо указываетъ, что незнакомые съ этими явленіями разсматриваютъ ихъ часто, какъ скверныя привычки. Это происходитъ какъ разъ тогда, когда ребенокъ въ состояніи сильнымъ напряженіемъ воли на минуту подавить эти тики. Я неоднократно наблюдалъ, какъ послѣ излеченной хореи остаются еще долгое время гримасы, напоминающія тикъ, и немотивированныя движенія рукъ и ногъ. Это имѣло мѣсто въ тѣхъ именно случаяхъ, когда озабоченные родители обращали постоянно вниманіе на проявленія хореи у ребенка.

Далѣе мы наблюдаемъ, что въ первые годы жизни у легко поддающихся нервному истощенію дѣтей нерѣдко **обнаруживается состояніе спазмофилии.**

Если подобные симптомы присоединяются къ упомянутымъ аномаліямъ въ строеніи тѣла, то это является для насъ болѣе вѣрными показателями эндогеннаго предрасположенія, но для окончательнаго діагноза потребуется еще дальнѣйшій рядъ явленій, которыми мы прежде всего и займемся.

Легко истощающіяся дѣти могутъ уже съ раннихъ поръ отличаться **потребностью въ снѣ**, превосходящую обычную у дѣтей мѣру, но часто они отличаются и тѣмъ, что **сонъ у нихъ очень чуткій**, и что засыпаютъ они во всякое совершенно необычное время — чего никогда не бываетъ со здоровыми дѣтьми.

Наряду съ этимъ и значительно чаще бы-

вають случаи, когда дѣти спятъ чрезвычайно мало и именно ночью не находятъ покоя. Во всякомъ случаѣ, относительно сна, мы почти всегда находимъ отклоненія отъ нормы.

У нервныхъ дѣтей часто бываетъ **склонность** къ ночному недержанію мочи — **Enuresis nocturna**. Подъ этимъ разумѣютъ то явленіе, когда дѣти часто годами позже того, какъ они въ общемъ начинаютъ и ночью соблюдать чистоту, несмотря на всѣ воспитательныя мѣры родителей, ночью пускаютъ подъ собой мочу. Мочеиспусканіе въ кровати встрѣчается, однако, не только у нервныхъ, но и у совершенно во всѣхъ другихъ отношеніяхъ здоровыхъ дѣтей. Пока еще не существуетъ общепризнанной теоріи, которая могла бы объяснить это своеобразное явленіе; мнѣнія по этому вопросу еще очень расходятся. Въ всякомъ случаѣ, можно утверждать, что у эндогенно-нервныхъ дѣтей бываетъ Enuresis nocturna чаще, чѣмъ у здоровыхъ.

Нужно отличать тяжелые и болѣе легкіе случаи Enuresis nocturna. Нужно знать также, что случаи наступающаго съ неравномѣрными перерывами ночнаго недержанія мочи свидѣтельствуютъ по большей части о скрытой эпилепсіи (Pfister).

Къ болѣе легкимъ случаямъ нужно отнести тѣ, въ которыхъ недержаніе мочи наступаетъ только послѣ особенно сильнаго перенаполненія или проявляется только, когда по чему-нибудь понижена способность къ сопротивленію у ребенка, какъ-то, если у него жаръ или въ періодъ выздоравливанія послѣ инфекціонныхъ болѣзней, или въ особенно тяжелыхъ

анэмичес
значите
путешес
потребле
Совер
ніяхъ дѣ
если они
тели сли
желому
съ трево
всемъ,
случится
Въ
ночно
ляется
можно
внѣшн
вой по
комъ с
просну
сырость
они сн
какъ с
шедше
Enures
ненное
послѣ
раствѣ
ніе мо
Те
добно
доста
чаях
ради
собой
запо

анэмических состояніяхъ, или послѣ болѣе значительныхъ физическихъ усилій, экскурсій, путешествій и т. п. или, наконецъ, также послѣ употребленія спиртныхъ напитковъ.

Совершенно здоровыя въ другихъ отношеніяхъ дѣти также могутъ сдѣлаться нервными если они страдаютъ *Enuresis nocturna*, и родители слишкомъ строги и прибѣгаютъ къ тяжелому наказанію, такъ что дѣти постоянно съ тревогой и страхомъ думаютъ о ночи и обо всемъ, что ихъ ждетъ, если съ ними опять случится несчастье пустить подѣ себя мочу.

Въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ ночное недержаніе мочи проявляется регулярно безъ того, чтобы можно было указать на какіе либо внѣшніе моменты, обыкновенно въ первой половинѣ ночи, слѣдовательно въ глубокомъ снѣ. Часто дѣти замѣчаютъ это, только проснувшись утромъ; бываетъ, что ихъ будитъ сырость и вызванный ею холодъ, а затѣмъ они снова засыпаютъ, несмотря на это, такъ какъ со сна не даютъ себѣ отчета въ происшедшемъ. Въ этихъ болѣе тяжелыхъ случаяхъ *Enuresis nocturna* представляетъ собою болѣзненное явленіе, которое не исчезаетъ часто и послѣ половой зрѣлости въ позднѣйшемъ возрастѣ; въ большинствѣ же случаевъ недержаніе мочи исчезаетъ въ годы развитія.

Терапія всячески пыталась устранить подобное ночное недержаніе мочи, но безъ недостатковъ средствъ нѣтъ. Въ нерѣдкихъ случаяхъ многого достигали соотвѣтствующей фарадизаціей. Нужно отказаться отъ всѣхъ способовъ, которые сводятся къ механическимъ запорамъ, или къ тому, чтобы будить ребенка

черезъ извѣстные промежутки времени; вмѣсто этого рекомендуется заботиться о томъ, чтобы своевременно разбудить для опоражниванія пузыря тѣхъ дѣтей, у которыхъ недержаніе мочи случается обыкновенно во время перваго сна, также всегда полезно обращать особое вниманіе на опорожненіе пузыря передъ укладываніемъ спать и не давать ребенку вечеромъ много жидкости.

Итакъ, ночное недержаніе мочи можетъ быть частичнымъ проявленіемъ невропатической конституціи, но это не обязательно; оно можетъ быть симптомомъ нервнаго свойства, который, однако, самъ по себѣ не даетъ основаній заключить о существованіи вообще нервноности. **Интеллектуальное развитіе** у эндогенно нервныхъ дѣтей, какъ уже указывалось, по большей части не нарушается. Иногда они нѣсколько вялы въ умственномъ отношеніи, или же съ самаго начала бросается въ глаза, что они легко истощаются, т. е. легко устаютъ, и вслѣдствіе этого ихъ усидчивость быстро ослабѣваетъ.

Рѣдко дѣти бываютъ въ теченіе продолжительнаго времени оживленными и возбужденными. Оживленіе, большей частью, длится только недолго и представляется какъ-бы короткой вспышкой.

На 4—8 году жизни часто бываютъ особенно при засыпаніи, но и вообще по ночамъ, **приступы страха**. Послѣдніе могутъ, при неумѣломъ поведеніи родителей, настолько развиться, что, въ концѣ концовъ, весь домъ принимаетъ участіе, когда ребенокъ долженъ ве-

черомъ зас
видалъ одн
шло до того
лежа между
дый изъ н
склонность
ранять род
ющія подоб
венно и физ
При соо
ніи род
укрѣпля
ступы ст
щее пра
Если же р
то явленія
зрѣлости. П
разумѣть
пребываніе
ное питан
И въ с
часто очен
и робѣют
принять, с
жизнедѣя
сти и част
янно чѣм
ленныхъ
рый, одна
маленьку
страхъ и
потому ч
взрослый
Если
когда он
или въ

черомъ заснуть одинъ въ темной комнатѣ. Я видалъ одного мальчика, у котораго дѣло дошло до того, что онъ иначе не засыпалъ, какъ лежа между отцомъ и матерью, причемъ каждый изъ нихъ держалъ его за руку. Этой склонностью къ приступамъ страха дѣти тиранятъ родителей и всю семью. Дѣти, страдающія подобными приступами страха, обыкновенно и физически отстали, анѣмичны и блѣдны. При соотвѣтствующемъ наставленіи родителямъ и надлежащемъ укрѣпляющемъ лѣченіи, эти приступы страха исчезаютъ, какъ общее правило, въ теченіе полугода. Если же родители не поддаются воздѣйствію, то явленія эти тянутся иногда вплоть до половой зрѣлости. Подъ укрѣпляющимъ лѣченіемъ нужно разумѣть возможно болѣе продолжительное пребываніе на свѣжемъ воздухѣ, цѣлесообразное питаніе и солнечныя ванны.

И въ остальныхъ отношеніяхъ такіа дѣти часто очень боязливы и очень легко пугаются и робѣютъ. Они едва рѣшаются что-либо предпринять, совершенно не обнаруживаютъ веселой жизнедѣятельности, свойственной здоровой юности и часто очень сильно огорчаются, если нечаянно чѣмъ-нибудь погрѣшили противъ установленныхъ правилъ. Такъ, я зналъ мальчика, который, однажды сорвавъ во время прогулки по лѣсу маленькую елочку, долгое время испытывалъ страхъ и безпокойство и плохо по ночамъ спалъ, потому что случайно участвовавшій въ прогулкѣ взрослый сказалъ ему, что это—лѣсная кража.

Если подобныхъ дѣтей, а именно тогда, когда они росли одиноко, напр., въ имѣніи или въ отдаленномъ лѣсничествѣ, внезапно

вводятъ въ другую жизнь съ большимъ кругомъ знакомствъ, они могутъ реагировать тяжелыми приступами страха или сильнымъ волнениемъ и безцѣльными побѣгами. Такъ, замѣчается, что подобныя дѣти во время первой поѣздки по желѣзной дорогѣ долго горько плачутъ и кричатъ, другія, будучи привезены на курорты съ морскими и солнечными ваннами, первые дни словно парализованы, кажутся во всѣхъ отношеніяхъ измѣнившимися, становятся непослушными.

Также и въ школѣ они робки и замкнуты по отношенію къ учителямъ и товарищамъ, у нихъ часто является чувство собственной непригодности, которое характеризуетъ эндогенно нервнаго взрослого. Несмотря на хорошія умственныя способности, они только медленно подвигаются впередъ, такъ какъ быстро устаютъ. Они, правда, въ состояніи слѣдить за урокомъ въ теченіе, быть можетъ, первой четверти часа, но потомъ они ослабѣваютъ, такъ какъ легко утомляющійся мозгъ уже затратилъ все то напряженіе, на которое онъ способенъ. Учителя часто ихъ считаютъ учениками, которыхъ легко отвлечь, которые грезятъ; но это не вѣрно, въ данномъ случаѣ идетъ рѣчь о такихъ ученикахъ, которые вслѣдствіе аномальной утомляемости слишкомъ быстро слабѣютъ.

Случается, что поступаютъ хорошо, когда въ началѣ не слишкомъ строго и сурово приступаютъ къ ученію, и все вниманье обращаютъ на улучшеніе общей конституціи, чтобы

достиг
водѣй
Къ
и тѣ с
до 13-г
и днем
съ 3-г
еть пр
наго с
весело
дѣтей,
потреби
У
боль н
томомъ
боль по
иногда
разумѣ
ную г
у болѣе
всегда
не по д
писать
въ поне
такія го
наго вн
въ форм
дять, ли
цѣлый
Въ с
давать
какъ н
случай,
добная
ства къ
стоящу

достигнуть большей способности къ противодѣйствию.

Къ этой группѣ нервныхъ дѣтей относятся и тѣ случаи, когда бываетъ поразительно долго, до 13-го, 14-го года **потребность спать также и днемъ**; въ то время, какъ здоровый ребенокъ съ 3-го, 4-го года жизни энергично протестуетъ противъ, такъ называемаго, послѣобѣденнаго сна и постоянно въ теченіе всего дня весело и бодро отдается своимъ играмъ, у этихъ дѣтей, какъ уже указано, и днемъ проявляется потребность въ отдыхѣ и снѣ.

У эндогенно нервныхъ дѣтей **головная боль** нерѣдко является весьма тяжелымъ симптомомъ. Я не разумѣю при этомъ головную боль психогеннаго происхожденія, вызываемую иногда неумѣлымъ поведеніемъ родителей, не разумѣю также и, такъ называемую, школьную головную боль, т. е. боль, которая у болѣе интеллигентныхъ дѣтей проявляется всегда въ тѣхъ случаяхъ, когда имъ что-нибудь не по душѣ въ школѣ, напр., когда имъ нужно писать сочиненіе или отправляться въ классъ въ понедѣльникъ и т. п.; я скорѣе разумѣю такія головныя боли, которыя безъ опредѣленнаго внѣшняго повода наступаютъ внезапно въ формѣ приступовъ и либо скоро проходятъ, либо длятся по нѣскольکو часовъ и даже цѣлый день.

Въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ нужно придавать этой головной боли такое же значеніе, какъ настоящей мигрени. Мы видимъ случаи, какъ разъ у дѣвочекъ, когда подобная головная боль, при переходѣ отъ дѣтства къ зрѣлому возрасту, развивается въ **настоящую мигрень**. Что эта головная боль не

психогеннаго происхожденія, и что ребенокъ не устраиваетъ ее съ какой-нибудь опредѣленной цѣлью, мы усматриваемъ изъ того, что приступы появляются, не считаясь ни съ чѣмъ, и тогда, когда это меньше всего умѣстно для ребенка, напр., когда онъ радуется какому-нибудь предстоящему празднеству, и далѣе изъ того, что головная боль не исчезаетъ подъ вліяніемъ психически отвлекающихъ событій.

Представляетъ ли такая головная боль настоящій приступъ эндогеннаго происхожденія, это можно разрѣшить часто только послѣ болѣе продолжительнаго наблюденія и, въ частности, послѣ очень точнаго анамнеза. Если же мы убѣждены, что мы имѣемъ дѣло съ такого рода головной болью, мы должны настаивать, чтобы къ дѣтямъ во время приступовъ относились крайне бережно; мы должны также приступать къ немедленному лѣченію.

Головную боль въ области лба, которую Czerny описываетъ, какъ характерную для впечатлительнаго ребенка, нельзя причислить къ такого рода подлинно эндогеннымъ разстройствамъ, такъ какъ она поддается лѣченію внушеніемъ.

Лѣченіе бываетъ часто очень затруднительно и далеко не всегда сопровождается успѣхомъ. Иногда, правда, удается при наличности анэміи и разстройствъ питанія устраненіемъ этихъ состояній уменьшить приступы головной боли, или въ болѣе рѣдкихъ благоприятныхъ случаяхъ успокоить ее. Во всѣхъ такихъ случаяхъ рекомендуется, особенно на время лѣтнихъ каникулъ, пребываніе на Нѣмецкомъ морѣ или пользованіе солнечными ваннами. Нужно также слѣдить въ особенности за пи-

щевар
Весьма
желѣза
städt'ов
Нужно
дѣти эт
возмо
Если ж
обходим
повъ, то
лежали
привожу
случая.
чикъ пр
вліянію
снова н
11 л
роду отъ
брать ум
Въ ранне
5-го до
удалены
хорошо у
мально. 2
боли, кот
щались. Е
началь и
нившим
не особен
достаточн
нормальн
сколько ч
тѣмъ нач
вовъ не
языкъ вы
ваніи, об
наковы и
цію, глаз
рефлексы
повышен
живается

щевареніемъ и за общими отправленіями тѣла. Весьма полезны въ такихъ случаяхъ препараты желѣза и мышьяка, и въ особенности Athenstädt'овская тинктура, содержащая желѣзо. Нужно также обращать вниманіе на то, чтобы дѣти эти не были домосѣдами и проводили возможно больше времени на свѣжемъ воздухѣ. Если же головныя боли такъ сильны, что необходимо уложить пациентовъ во время приступовъ, то рекомендуется, особенно лѣтомъ, чтобы лежали они по возможности на воздухѣ. Я привожу примѣръ, касающійся болѣе легкаго случая. Я думаю, впрочемъ, что этотъ мальчикъ при первомъ случаѣ, когда подвергнется вліянію какихъ-либо ослабляющихъ моментовъ, снова начнетъ страдать головными болями.

11 лѣтній школьникъ, отецъ умеръ 38 лѣтъ отъ роду отъ Dementia paralytica, мать здорова, одинъ братъ умеръ малолѣтнимъ, сестра 8 лѣтъ, здорова. Въ раннемъ дѣтствѣ у пациента была скарлатина, отъ 5-го до 6-го года у него были боли въ носу, были удалены полипы. Въ остальномъ онъ былъ здоровъ, хорошо учился въ школѣ и велъ себя вполне нормально. 2 года тому назадъ у него появились головныя боли, которыя мало по малу все усиливались и учащались. Въ послѣднее время передъ поступленіемъ онъ началъ и въ школѣ отставать и казался матери измѣнившимся, менѣе бодрымъ. Пациентъ слабаго сложенія, не особенно развитой для своего возраста мальчикъ, достаточно упитанный. Грудные и брюшные органы нормальны, черепъ въ лѣвой височной области нѣсколько чувствителенъ къ давленію и выстукиванію, межъ тѣмъ начальныя точки чувствительныхъ черепныхъ нервовъ не болѣзнены, лицо иннервируется равномерно, языкъ высовывается прямо и не дрожитъ при высовываніи, обоняніе, вкусъ и слухъ въ порядкѣ. Зрачки одинаковы и реагируютъ быстро на свѣтъ и конвергенцію, глазное дно нормально. Надкостные и сухожильные рефлексы на рукахъ нормальны, на ногахъ нѣсколько повышены, разстройствъ чувствительности не обнаруживается. Во время пребыванія въ клиникѣ, мальчикъ

былъ всегда веселъ и доволенъ, онъ проявлялъ вполне удовлетворительное умственное развитіе и обнаруживалъ все то, что можно было ожидать отъ пятиклассника. Его лечили желѣзомъ, солнечными ваннами и массажемъ, и уже послѣ 14 дней его головныя боли совершенно исчезли. Онъ поправился очень скоро и физически, такъ что черезъ 3 недѣли его могли отпустить, какъ выздоровѣвшаго.

Второй примѣръ обнаруживаетъ нѣсколько болѣе сложные симптомы, которые, однако, скоро исчезли при клиническомъ лѣченіи. Можно при этомъ думать и объ истеріи. Только изъ дальнѣйшаго наблюденія выяснится, какъ будетъ развиваться мальчикъ.

15 лѣтній школьникъ, происходитъ отъ здоровыхъ родителей, у него 6 здоровыхъ братьевъ и сестеръ. 6-ти лѣтъ онъ перенесъ тифъ, раньше онъ былъ всегда здоровъ. Уже 4 года онъ часто жалуется на сердцебиеніе, наступающее независимо отъ физическаго напряженія. Въ послѣднее время это еще ухудшилось, присоединились также къ этому и головныя боли и легкая раздражительность, далѣе наступили припадки судорогъ въ колѣняхъ и въ пальцахъ. При этомъ пальцы какъ бы становятся толстыми и красными и начинаютъ дрожать тогда, когда пациентъ хочетъ ухватить что-нибудь; эти судороги наступаютъ, какъ утверждаетъ пациентъ, именно послѣ напряженій.

Пациентъ нормально развитой, крѣпко сложенный, хорошо упитанный мальчикъ, съ блѣдной окраской кожи и блѣдной окраской видимыхъ слизистыхъ оболочекъ. Легкія нормальны, въ сердцѣ ощущается нѣсколько болѣе распространенный верхушечный толчекъ и незначительная неясность перваго тона, брюшныя органы нормальны. Оба зрачка одинаковы и быстро реагируютъ на свѣтъ и конвергенцію, движенія глазъ не затруднены. Кожные и сухожильные рефлексы всѣ очень энергичны, глоточный и конъюнктивальный рефлексы отсутствуютъ, чувствительность не затронута, черепъ при постукиваніи нечувствителенъ. Точки затылочнаго нерва и пятой пары неболезнены. Лицо иннервируется равномерно, обонянье, вкусъ и слухъ разстройства не обнаруживаютъ. Пациентъ очень живой мальчикъ и весьма

умный. Онъ провелъ въ клиникѣ въ общемъ 5 недѣль, и за все время ни разу не могли наблюдать предполагаемыхъ припадковъ судорогъ и, въ концѣ концовъ, онъ утверждалъ, что освободился теперь отъ нихъ. Сонъ и аппетитъ были всегда очень хорошіе. Головные боли также, какъ и сердечныя явленія, исчезли въ первые же 8 дней. Специальнаго лѣченія не начинали.

У нѣкоторыхъ изъ этихъ дѣтей наблюдается къ началу наступленія возмужалости своеобразное явленіе, которое лучше всего назвать **обманами чувствъ во время возмужалости**. Эти обманы чувствъ проявляются къ началу сна и потому сомнительно, представляютъ ли они подлинныя обманы чувствъ или же только полусонныя перцепціи, такъ называемыя, гипногическія галлюцинаціи. Это своеобразное состояніе выражается въ томъ, что дѣти кажутся встревоженными, взволнованными и испуганными, не могутъ заснуть и утверждаютъ при этомъ, будто въ углахъ комнаты выплываетъ множество образовъ, производящихъ впечатлѣніе огромныхъ, угрожающе кривляющихся физиономій; часто они прямо говорятъ, что это большіе резиновые мячи, которые со смѣхомъ и гримасами въ неслетномъ множествѣ поднимаются изъ угловъ комнаты, всплываютъ и стелются затѣмъ по потолку. По большей части проявленіе такихъ своеобразныхъ состояній связано также съ разстройствами питанія, но не всегда можно отыскать подобную внѣшнюю причину.

Съ наступленіемъ возмужалости у единичныхъ, эндогенно нервныхъ дѣтей обнаруживаются также **настоящіе навязчиваго характера явленія**; простыя навязчивыя представленія, но также и навязчивыя состоянія со стремленіемъ къ дѣйствію и самыя разнородныя фобіи.

Подъ истинными навязчивыми явленіями, я разумѣю, какъ я это разобралъ въ моей книгѣ о нервности, тѣ явленія, при которыхъ первично является представленіе, а потомъ страхъ, въ общемъ съ самага начала аффектъ не служитъ производящимъ моментомъ.

Такъ, я видѣлъ гимназиста 15 лѣтъ, который пришелъ ко мнѣ на пріемъ, потому что ему все время приходилось бороться съ желаніемъ выколотъ глаза своимъ черепахамъ. Онъ дома тщетно боролся и, наконецъ, поддався навязчивому представленію и выполнилъ этотъ ему абсолютно чуждый и непріятный замыселъ. Позднѣе этотъ юноша очень хорошо развивался, хорошо сдалъ абитуриентскій экзаменъ, передъ которымъ обнаружился еще нѣкоторыя нервныя явленія, и безъ помѣхъ закончилъ свое образованіе.

Боязнь прикосновенія, манія умыванія, боязнь грозы и боязнь растений и т. п. также нерѣдки у дѣтей, какъ я это отмѣчалъ вмѣстѣ съ Orpenheim'омъ и Saenger'омъ. Привожу ниже примѣръ:

15 лѣтній школьникъ, происходитъ отъ здороваго отца и нервной матери, 4 сестры здоровы, 1 братъ легочной больной. Раньше онъ былъ въ общемъ здоровъ, 3 года назадъ онъ узналъ въ школѣ о бациллахъ и о явленіяхъ, которыя они могутъ вызвать.

Съ тѣхъ поръ онъ испытываетъ страхъ послѣ того, какъ что либо трогалъ, и долженъ былъ безпрестанно мыть руки и все тѣло, для чего онъ иногда умѣлъ добывать дезинфицирующія средства. Весной 1908 года онъ перенесъ скарлатину. Послѣ скарлатины онъ не ходилъ въ школу, а проводилъ весь день на воздухѣ и игралъ со своими товарищами. За это время его состояніе значительно улучшилось. Съ началомъ зимы онъ долженъ былъ много заниматься, чтобы поспѣвать въ школѣ. Тутъ-то его манія умыванія проявилась съ новой силой, онъ испытывалъ страхъ прикосновенія къ газетѣ, потому что разносчики чахоточные. Приходилось-ли ему тронуть дверную ручку, или войти въ

публичные клозеты, его охватывалъ сильнѣйшій страхъ; и онъ вечеромъ долженъ былъ часами умываться, прежде чѣмъ лечь спать. Вся семья страдала отъ такого состоянія мальчика.

Онъ для своего возраста хорошо развитой, довольно крѣпко сложенный мальчикъ, достаточно упитанный, съ хорошимъ цвѣтомъ кожи и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ. Брюшные и грудные органы въ порядкѣ, черепъ нигдѣ не чувствителенъ при выстукиваніи; точъ и пятой пары и затылочного нерва при давленіи неболезненны, лицо иннервируется равномерно, но кажется нѣсколько одутловатымъ. Языкъ высовывается прямо и не дрожитъ, обонянье, вкусъ и слухъ нормальны, зрачки средней величины, одинаковы и хорошо реагируютъ на свѣтъ и аккомодацию. Надкостные и сухожильные рефлексы на рукахъ и на ногахъ съ обѣихъ сторонъ одинаковы и не повышены, коленные и ахилловы рефлексы также одинаковы, но нѣсколько повышены, остальные рефлексы нормальны, психическихъ разстройствъ установить не удалось. Интеллектуально онъ очень хорошо развитъ.

Свои переживанія навязчиваго характера онъ описываетъ слѣдующимъ образомъ: сначала является представленіе, что онъ тронулъ что-то нечистое и заразительное, тогда его охватываетъ ужасный страхъ, и онъ не находитъ покоя до тѣхъ поръ, пока чрезмѣрно не обмоетъ рукъ и всего тѣла, по возможности обеззараживающими средствами.

Эти состоянія навязчиваго характера, по словамъ пациента, появляются черезъ совершенно нерегулярные промежутки, иногда онъ спокоенъ много дней сряду, иногда же это состояніе наступаетъ нѣсколько разъ въ теченіе одного дня. Онъ подвергнулся лѣченію активными движеніями, массажемъ, гимнастикой, ваннами и перемѣнными душами. Уже по истеченіи 14 дней состоянія навязчиваго характера стали рѣже, но по вечерамъ онъ все же съ трудомъ укладывался спать, онъ долженъ былъ до этого, по крайней мѣрѣ, освѣтить раньше всѣ углы. 12 дней спустя онъ сталъ жаловаться на мучительный зудъ въ заднемъ проходѣ. При осмотрѣ задній проходъ оказался, дѣйствительно, воспаленнымъ, и въ отвѣтъ на вопросы, пациентъ сознался, что черезчуръ часто мылъ его. Спустя еще 6 недѣль его отпустили, онъ очень поправился физически, но не вполне

освободился отъ своихъ переживаній навязчиваго характера. Правда, по вечерамъ ему теперь нужно самое большее четверть часа для умыванія; днемъ состоянія навязчиваго характера едва проявляются, но ему необходимо еще по вечерамъ посвѣтить подъ кроватью и осмотрѣть всѣ ящики.

Часто описываютъ у дѣтей навязчивыя явленія, которыя на самомъ дѣлѣ не эндогеннаго происхожденія, зародились такъ сказать не автохтонно, но явились какъ результатъ сильныхъ аффектовъ. Я считаю полезнымъ настаивать на этомъ различіи, такъ какъ прогнозъ для послѣднихъ случаевъ гораздо благопріятнѣе, и болѣзненное состояніе обыкновенно исчезаетъ черезъ нѣсколько мѣсяцевъ, или, самое позднее, послѣ года или двухъ.

Примѣръ намъ пояснить лучше всего, какъ развиваются и какъ снова исчезаютъ такія состоянія.

Пятилѣтній мальчикъ изъ семьи, отягощенной тяжелой наслѣдственностью, отыскиваетъ однажды вечеромъ въ темнотѣ клозетъ; въ моментъ, когда онъ открываетъ дверь, внезапно захлопывается растворенное окно клозета. Мальчикъ сильно пугается и въ слѣпомъ ужасѣ убѣгаетъ. Родители долго не могли его успокоить. Вслѣдствіе этого его больше невозможно убѣдить войти въ клозетъ, даже днемъ, это для него невыносимо. При одной мысли объ этомъ онъ начинаетъ дрожать. Только черезъ годъ, послѣ того какъ онъ тѣмъ временемъ долго жилъ у моря, удается ему, по крайней мѣрѣ, днемъ преодолѣть боязнь. Постепенно онъ рѣшается и вечеромъ при освѣщеніи отправляться въ клозетъ и, въ концѣ концовъ, $10\frac{3}{4}$ лѣтъ отъ роду удается ему это предпріятіе и въ темнотѣ, хотя онъ все еще испытываетъ при этомъ жуткое чувство. Успѣха въ этомъ случаѣ не удалось бы такъ легко добиться, если-бы братья и сестры мальчика своимъ хорошимъ примѣромъ не возбуждали его честолюбія.

Сюда же относятся и нѣкоторыя изъ **приобрѣтенныхъ идіосинкразій**. Такъ напр. опи-

санная Орренгеймомъ идіосинкрязія по отношенію къ нѣкоторымъ пищевымъ продуктамъ и частямъ одежды. Я близко знаю одного господина, съ яснымъ эндогеннымъ предрасположеніемъ; ему въ первый день посѣщенія школы послѣ обѣда пришлось сидѣть рядомъ съ мальчикомъ, у котораго со рвотой было выброшено большое количество красной моркови. Долгіе годы послѣ этого онъ испытывалъ тошноту при появленіи этого блюда на столѣ, нечего и говорить, что ѣсть его онъ не могъ. Только, когда ему было свѣше 30 лѣтъ, воспоминаніе настолько поблѣднѣло, что онъ могъ рѣшиться попробовать это блюдо и съ тѣхъ поръ ѣсть его съ наслажденіемъ.

Идіосинкрязія по отношенію къ опредѣленнымъ частямъ одежды можетъ быть легко, какъ это справедливо указываетъ Орренгеймъ, вызвана у нервныхъ дѣтей тѣми непривычными ощущеніями, которыя вызываетъ напр. прикосновеніе шерсти къ кожѣ.

Всегда встрѣчаются также среди эндогенно нервныхъ дѣтей нѣкоторыя, страдающія выраженными **состояніями страха** не только при засыпаніи или по ночамъ, но также съ измѣнчивой рѣзкостью — и днемъ; это проявляется именно при аффектѣ неопредѣленнаго ожиданія, какъ напр. въ томъ случаѣ, если они учинили что-нибудь и предвидятъ наказаніе со стороны родителей, или если въ школѣ была диктовка. Въ то время, какъ здоровый ребенокъ въ этомъ возрастѣ обыкновенно мало обезпокоенъ и реагируетъ только тогда, когда дѣйствительно послѣдовало наказаніе, такія нервныя дѣти сильно мучаются подъ вліяніемъ своего страха. Они даже заключаютъ по сте-

пени испытываемаго ими страха о томъ, что имъ предстоитъ, какъ ихъ, вѣроятно, родители накажутъ, и насколько удалась диктовка. Они иногда создаютъ себѣ цѣлую систему: наступаетъ „сильный“ страхъ — значитъ, они, вѣроятно, написали скверную диктовку и т. д.

Всѣ эти нервныя состоянія эндогенно предрасположенныхъ дѣтей проявляются съ измѣнчивой интенсивностью, да и вообще колебаніе въ интенсивности явленій чрезвычайно характерно для эндогеннаго предрасположенія. Эти колебанія могутъ проявиться безъ установленной внѣшней причины, но иногда также они могутъ быть связаны съ легкими внѣшними вліяніями. Часто видишь эндогенно-нервныхъ школьниковъ, которымъ достаточно лечь не во время, чтобы на другой день въ школѣ проявить частичное или полное отсутствіе работоспособности, иногда достаточно легкаго катарра, которому здоровый ребенокъ совершенно не поддается, чтобы вызвать подобную непригодность. Также ударъ, толчекъ или паденія, неизбежныя въ дѣтствѣ во время игръ, вызываетъ у нихъ долго длящіяся расстройства. Если эти нервно истощенныя дѣти не подвергаются никакимъ особеннымъ вреднымъ воздействиямъ, то мы видимъ, что ихъ состояніе съ большими колебаніями, можетъ длиться отъ 1 года до 2 лѣтъ и дальше, то ухудшаясь, то улучшаясь. Если при разумныхъ родителяхъ намъ удастся энергичными укрѣпляющими мѣрами улучшить въ общемъ ихъ конституцію, то наступаетъ часто на долгое время сравнительно хорошее состояніе, и только подъ вліяніемъ болѣе сильнаго вреднаго момента, на дол-

гое время возвращаются прежнія нервныя явленія.

Итакъ, характернымъ признакомъ для эндогенно нервного ребенка, помимо случайныхъ, также эндогенно вызванныхъ сопутствующихъ проявленій, служитъ его **неприспособленность**, которая, при наличности или отсутствіи внѣшней причины, выступаетъ въ большей или меньшей степени и болѣе юными дѣтьми совершенно не сознается.

Лѣченіе

эндогенно нервныхъ дѣтей не легкая задача. Прежде всего важно, чтобы мы, по возможности постарались устранить всѣ физическія сопутствующія явленія, какъ-то: анэмію, расстройства желудка и кишечника, сердечныя явленія и т. под. Здѣсь часто, въ особенности, если уже начато посѣщеніе школы, ставится вопросъ, рекомендуется ли прервать посѣщеніе школы. Подобное разрѣшеніе является весьма обоюдоострымъ мѣропріятіемъ, такъ какъ если мы, дѣйствительно, думаемъ добиться успѣха устраненіемъ ученія, то при короткомъ срокѣ тутъ ничего нельзя достигнуть, для этого нуженъ болѣе продолжительный промежутокъ времени, смотря по обстоятельствамъ—отъ 1 до 2 лѣтъ.

Но въ годы посѣщенія школы каждое полугодіе имѣетъ большое значеніе для духовнаго развитія ребенка; мы должны также нашими терапевтическими мѣрами воспрепятствовать у болѣе старшихъ эндогенно нервныхъ дѣтей усиленію и безъ того присущаго,

часто глубокаго субъективнаго чувства непригодности и болѣзненности; межъ тѣмъ, это можетъ случаться именно благодаря тому, что мы возьмемъ дѣтей изъ школы. Если же родители при этомъ плохо поддаются наставленіямъ и слишкомъ ясно показываютъ ребенку свое безпокойство объ его состояніи, то этимъ, при легкой внушаемости, мы еще усугубляемъ болѣзненное состояніе! Съ этой же точки зрѣнія, нужно строго отнестись къ стремленьямъ черезчуръ заботливыхъ родителей къ изнѣживанію своего ребенка.

Вслѣдствіе такого ихъ поведенія терпятъ крушеніе наши старанія, направленные на улучшение общаго состоянія ребенка. Когда же постепеннымъ упражненіемъ мускулатуры, продолжительнымъ пребываніемъ на воздухѣ при игрѣ, гимнастикѣ и экскурсіяхъ намъ удастся снова внушить ребенку довѣрье къ своему тѣлу, тогда только удастся намъ устранить и тяжелое состояніе истощенія.

Но этого мало: будучи обязанъ посѣщать школу, ребенокъ долженъ и обязанъ чему-нибудь учиться. Если его надолго берутъ изъ школы, и онъ не бываетъ въ обществѣ другихъ дѣтей, одного съ нимъ возраста, то этимъ легко можно сдѣлать изъ него ребенка, который считаетъ себя чѣмъ-то особеннымъ, онъ является вполне избалованнымъ и къ ученью уже теряетъ охоту.

Благодаря этому, слѣдуетъ настоятельно отсовѣтовать помѣщать такихъ дѣтей въ санаторіи или въ отѣли въ горахъ, или на морѣ безъ занятій и совмѣстно съ ихъ родителями. Успѣха

можно до
мѣстить
климати
сокихъ го
случаяхъ
его буду
вѣтствен
ностью.
мѣсть част
дѣтей, но
упускать из
цѣлей, дост
ками. У н
рахъ и у
устроенны
малочисле
ступны дл
настоятели
денія воз
стали бы
этихъ зав
растающ
части пр
Нерѣ
которые
номъ за
шенно
и затѣм
вредныя
справля
Въ
чаяхъ
домаш
это до
никул
ють в

можно достигнуть только, если помѣстить ребенка въ надлежащихъ климатическихъ условіяхъ въ высокихъ горахъ, или въ особенныхъ случаяхъ у моря, въ заведенія, гдѣ его будутъ также и обучать соотвѣтственно съ его работоспособностью. Какъ разъ **климатъ высокихъ мѣстъ** часто чудесно дѣйствуетъ на такихъ дѣтей, но при этомъ никогда не слѣдуетъ упускать изъ виду учебныхъ и воспитательныхъ цѣлей, достигаемыхъ общеніемъ со сверстниками. У насъ уже имѣются въ высокихъ горахъ и у моря соотвѣтствующія прекрасно устроенныя заведенія, но они еще слишкомъ малочисленны и, естественно, мало пока доступны для менѣе состоятельныхъ. Поэтому, настоятельно требуется, чтобы подобныя заведенія возникли въ большемъ количествѣ и стали бы доступнѣе по своимъ цѣнамъ. Въ этихъ заведеніяхъ важно именно то, **что подрастающихъ дѣтей удаляютъ по большей части прямо изъ вредной домашней среды.**

Нерѣдко видишь, что дѣти и школьники, которые провели отъ 1 до 3 лѣтъ въ подобномъ заведеніи, возвращаются домой совершенно измѣнившимися и вполне окрѣпшими и затѣмъ, если только не проявятся особенно вредныя вліянія, они безъ особыхъ трудностей справляются со школьной работой.

Въ особенности, оказываетъ въ такихъ случаяхъ почти чудеса **удаленіе изъ вредной домашней среды.** Въ болѣе легкихъ случаяхъ это достигается тѣмъ, что дѣтей на время ка-никуль соотвѣтствующимъ образомъ устраи-ваютъ въ горахъ или у моря. Чѣмъ больше

здѣсь маленькіе пациенты соприкасаются со своими сверстниками, тѣмъ лучше. „Военная“ организація дѣтей у моря часто очень благопріятно дѣйствуетъ на подобныхъ легко утомляющихся пациентовъ. Совершенно независимо отъ цѣлительныхъ факторовъ пребыванія у моря, взаимное воспитаніе вообще играетъ большую роль: у дѣтей исчезаетъ чувство ихъ непригодности, и они снова больше довѣряютъ себѣ. Потому важно вездѣ, гдѣ домашняя среда оказываетъ изнѣживающее вліяніе, настаивать, чтобы дѣти проводили каникулы безъ родителей и были во время отдыха въ обществѣ сверстниковъ въ высокихъ горахъ, у моря или на солнечныхъ ваннахъ. Часто 4-хъ недѣльный отдыхъ даетъ поразительную перемѣну не только въ превзошедшемъ всѣ ожиданія укрѣпленіи маленькаго пациента, но и въ томъ отношеніи, что родители отказываются отъ своей системы обереганія и изнѣживанія. Дома тоже можно многое сдѣлать, можетъ быть урегулировано понимающимъ врачомъ ихъ питаніе, при болѣе рѣзкихъ анеміяхъ нужно давать препараты желѣза, Athenstaedt'овскую тинктуру, осторожно прописывать солнечныя ванны, и гимнастикой и активными движеніями, садоводствомъ и цвѣтоводствомъ возможно больше удерживать дѣтей на свѣжемъ воздухѣ, такъ что они, въ концѣ концовъ, закаляются, и ихъ не нужно больше тревожно оберегать отъ всякой рѣзкой струи воздуха.

Что касается **прогноза**, то тѣ индивидуумы, которые въ дѣтскомъ возрастѣ легко проявляютъ истощеніе нервной системы, безусловно далеко не во всѣхъ случаяхъ

остаются так
Напротивъ, постоя
всѣ эти состоянія в
позднѣйшей жизни
тивляемость. Важ
энергичное вмѣш
играетъ при это
менѣ устойчивы
дѣ, и родители
болѣваній балук
Излишнее потак
портить ихъ еще
ется врачъ, съ
удастся убѣдить
потакаютъ реб
рекармливать,
ѣсть, что приѣм
урегулированы,
много мяса, чт
преобладаніемъ
обильная, впол
отношеніи мо
Теперь пе

о дѣтяхъ со
о дѣтяхъ съ
о дѣ

Подобно т
нервност
тическихъ, п
щенныхъ на
рыхъ франц
stion, коро
семьяхъ.
дываются та
прослѣдить

остаются таковыми на всю жизнь. Напротивъ, постоянно наблюдаются случаи, гдѣ всѣ эти состоянія вполне преодолеваются, и въ позднѣйшей жизни достигается средняя сопротивляемость. Важно только своевременное и энергичное вмѣшательство. Большую роль играетъ при этомъ питаніе. Нерѣдко такіа менѣе устойчивыя дѣти очень разборчивы въ ѣдѣ, и родители вслѣдствіе ихъ частыхъ заболѣваній балуютъ ихъ въ этомъ отношеніи. Излишнее потаканіе заботливыхъ родителей портитъ ихъ еще больше. Если здѣсь вмѣшется врачъ, съ достаточной энергіей, если ему удастся убѣдить родителей, что они слишкомъ потакаютъ ребенку, что его не слѣдуетъ перекормливать, что онъ спокойно все можетъ ѣсть, что приемы пищи должны быть постолько урегулированы, чтобы не давать черезчуръ много мяса, что смѣшанная пища съ большимъ преобладаніемъ растительной и не слишкомъ обильная, вполне достаточна — то и въ этомъ отношеніи можно достигнуть многого.

Теперь перехожу къ вопросу:

**о дѣтяхъ со сложной эндогенной нервною,
о дѣтяхъ съ психопатической конституціей,
о дегенеративныхъ дѣтяхъ.**

Подобно тому, какъ дѣтей съ эндогенной нервною, мы находимъ дѣтей психопатическихъ, по большей части, въ семьяхъ, отягощенныхъ наслѣдственностью, въ семьяхъ, которыхъ французы называютъ *famille à extinction*, короче говоря въ вырождающихся семьяхъ. Но не всегда обстоятельства складываются такъ, что можно и въ остальномъ прослѣдить вырожденіе даннаго рода; часто и въ

совершенно здоровыхъ семьяхъ, какъ единичныя явленія, бываютъ подобныя дѣти. Часто физически у этихъ дѣтей можетъ быть наружный видъ сходный съ тѣмъ, который я описывалъ при изображеніи эндогенно нервныхъ дѣтей, они могутъ также обнаруживать многочисленные *stigmata degenerationis*, но это отнюдь не общее правило; скорѣе мы встрѣчаемъ среди этихъ вырождающихся дѣтей гораздо чаще, чѣмъ среди просто эндогенно нервныхъ, такихъ дѣтей, которыя физически прекрасно развиваются и, если судить только по наружному ихъ виду, производятъ впечатлѣніе совершенно здоровыхъ, устойчивыхъ.

Психопатія обыкновенно рано обнаруживается тѣмъ, что дѣти, въ нѣкоторыхъ случаяхъ почти отъ самаго рожденія, являются чрезвычайно пугливыми. Мы здѣсь также находимъ неустойчивость кожныхъ сосудовъ, температуры тѣла и т. п. Маленькіе грудные младенцы этой категоріи вздрагиваютъ, какъ только подходятъ къ ихъ колыбели; къ свѣтовымъ и звуковымъ раздраженіямъ они также могутъ быть очень чувствительны. Часто они уже съ раннихъ поръ отличаются тѣмъ, что почти совсѣмъ не спятъ и всегда веселы, также очень рано наступаютъ по временамъ припадки страха, которые часто не исчезаютъ и долгое время послѣ возмужалости и проявляютъ выраженный характеръ *Pavor nocturnus* но *Cri hydronесerphalique*—ночное вскрикиванье, встрѣчается рѣдко. Въ этой группѣ мы часто также констатируемъ уже съ ранняго времени **тики, идіосинкразіи и явленія навязчиваго характера.**

Здѣсь весьма характерно **постоянное без-**

ПОКОЙСТВО. Дѣти ни минуты не могутъ посидѣть спокойно, они всегда въ движеніи и часто вплоть до возмужалости могутъ только съ большимъ трудомъ пріучиться къ установленнымъ въ школѣ покою и манерѣ держаться.

Какъ разъ у нихъ встрѣчаешь **наклонность грызть ногти**, теревить себѣ кожу и волосы, ковырять въ носу и такъ далѣе. Грызеніе ногтей—отличительная психопатическая черта, часто сохраняется долго послѣ дѣтства, вплоть до зрѣлаго возраста.

Какъ пациента со стремленіемъ къ умыванію узнаешь часто уже съ перваго взгляда, такъ какъ его руки измыты какъ у прачки, такъ и у этихъ дѣтей, тотчасъ же замѣчаешь укороченные ногти, которыя вслѣдствіе безпрестаннаго грызенія, не имѣютъ и слѣда столь обычнаго, несмотря на тщательнѣйшій уходъ родителей, у другихъ дѣтей, такъ называемаго, придворнаго траура. Другія дѣти заняты не столько ногтями, сколько другими частями кожи, которыя они постоянно грызутъ, ковыряютъ или щиплютъ.

Такимъ образомъ, укусы насѣкомыхъ превращаются часто въ ссадины, остающіяся замѣтными и въ позднѣйшемъ возрастѣ. Я видалъ неоднократно молодыхъ дѣвушекъ, у которыхъ передъ началомъ бальныхъ выѣздовъ нужно было удалять такія образованія оперативнымъ путемъ.

Я не упомянулъ о **сосаніи большого пальца**. Часто можно видѣть, какъ матери засовываютъ ребенку, желая его успокоить, въ ротъ палецъ. Если ребенокъ въ болѣе позднемъ возрастѣ не можетъ освободиться отъ этой, ставшей для него пріятной, привычки, это при извѣст-

ныхъ условіяхъ получаетъ уже значеніе невропатическаго симптома. Къ этой же категоріи относится и имѣетъ такое же условное діагностическое значеніе то, что ребенокъ даже при хорошемъ развитіи умственныхъ способностей сохраняетъ **обороты рѣчи** маленькаго ребенка. Такъ, часто встрѣчаются родители, которые по отношенію къ ребенку, въ особенности къ тому, который родился позже, допускаютъ ошибку въ томъ, что не воспитываютъ его въ этомъ направленіи, а радуются, когда у ребенка возможно дольше сохраняется такая рѣчь.

Могутъ быть также состоянія спазмофіліи.

Духовное развитіе дѣтей часто скачкообразное и при этомъ **дисгармоничное** по отношенію къ развитію отдѣльныхъ душевныхъ свойствъ. Они рано выказываютъ опредѣленные таланты, какъ, напр., уже на 2-мъ, 3-мъ году жизни поражаютъ способностями къ музыкѣ, живописи или математикѣ, часто очень рано научаются почти „самоучкой“, читать и писать, въ другихъ случаяхъ проявляется извѣстный декоративный вкусъ, въ то время какъ въ остальномъ, эти дѣти умственно отстаютъ.

При этомъ также рано обнаруживается **большое непослушаніе** и **сильное упрямство**, ихъ чрезвычайно трудно воспитывать, и всѣ попытки направить ихъ, какъ другихъ дѣтей, терпятъ неудачу. Если ихъ къ чему-нибудь принуждаютъ, съ ними бываютъ **припадки бѣшенства**. Эти припадки бѣшенства носятъ опредѣленный патологическій характеръ. Дѣти бросаются на земь, топчутъ ногами все, что имъ попадается по пути, кричатъ такъ, что

слышно за два дома, лицо становится темно-синимъ, развиваются приступы удушья, хотя настоящаго ларингоспазма и не бываетъ.

Часто рано обнаруживаются **половые влеченія**, склонность къ онанизму, желаніе играть половыми частями и т. под. Ранній онанизмъ какъ разъ представляетъ собою рѣзкій невропатическій и психопатическій симптомъ. Правда, здѣсь обыкновенно играетъ роль совращеніе со стороны взрослыхъ, няньки старшихъ дѣтей и т. д.

Помимо рѣзкаго непослушанія также рано проявляется и **неискоренимая склонность ко лжи**.

Если дѣти, въ силу естественныхъ условій при живой фантазіи и отличаются очень недостаточной точностью репродукціи, такъ что едва могутъ различить дѣйствительно пережитое отъ только воображаемаго, то въ иныхъ случаяхъ идетъ рѣчь, можно сказать, о неспособности говорить правду; эти дѣти лгутъ, когда это имъ вовсе не нужно, лгутъ просто такъ себѣ, безъ цѣли и намѣренія, и часто сами вѣрятъ тому, что выдумываютъ, такъ что иногда уже въ раннемъ возрастѣ проявляется подлинная **Pseudologia phantastica**. Иногда эта склонность ко лжи только преходящее явленіе, исчезающее черезъ годъ или два, въ тѣхъ случаяхъ, когда оно обнаруживается къ началу половой зрѣлости. Но въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ оно очень часто представляется неискоренимымъ зломъ.

Нерѣдко уже очень рано обнаруживается у нѣкоторыхъ **влеченіе къ безцѣльнымъ побѣгамъ**. Къ этому я еще вернусь.

Вообще сравнительно рано обнаруживается

извѣстная **импульсивность**; по большей части, это очень живыя дѣти, которыхъ съ трудомъ можно удержать въ покоѣ и которыя часто трудно засыпаютъ. Часто это одаренныя дѣти но, какъ уже подчеркивалось, только въ одномъ направленіи, они все легко схватываютъ но съ трудомъ фиксируютъ вниманіе.

Въ **школахъ** они также создаютъ затрудненія. Если они и легко понимаютъ, то тѣмъ труднѣе сосредоточиваются. Ученіе дается имъ съ трудомъ тамъ, гдѣ требуется аккуратное выполненіе. Часто намъ говорятъ, что они совсѣмъ хорошо отвѣчаютъ устно, но ничего не могутъ подѣлать, какъ только берутся за перо, какъ разъ диктовки, которыя все еще теперь требуются въ учебныхъ заведеніяхъ высшаго разряда, скоро представляютъ для нихъ наибольшія затрудненія, такъ какъ они не могутъ сосредоточиться тогда, когда пишется диктовка. Если спросить учителей—услышишь, что все интересуется ихъ больше, чѣмъ урокъ, малѣйшій пустякъ въ окружающей обстановкѣ ихъ отвлекаетъ. Муха на стѣнѣ, галстухъ и форма бороды учителя интересуютъ ихъ больше того, что въ данный моментъ преподается. При этомъ обыкновенно они обладаютъ хорошей наблюдательностью, все они видятъ, ничто почти не ускользаетъ отъ нихъ и во внѣшней природѣ, и дома они находятъ все новые предметы и явленія, которые возбуждаютъ ихъ минутный интересъ, но у нихъ нѣтъ ни въ чемъ выдержки; въ силу патологически повышенной жажды раздраженій, они постоянно требуютъ новыхъ возбужденій и находятъ ихъ. Одинъ моментъ они собираютъ растенія, слѣдующій жуковъ и камни, а скоро

опять возятся съ глиной, потомъ строятъ замокъ или играютъ въ куклы. При этомъ забывается чуть-ли не все, чему ихъ учать, и, несмотря на всѣ наставленія, заданные въ школѣ уроки готовятся самымъ поверхностнымъ образомъ. Въ письменныхъ упражненіяхъ недостаетъ часто буквы, слога, слова, иногда и цѣлыхъ предложеній. Они не въ состояніи списать что-либо безъ ошибокъ по невниманію.

Въ такихъ случаяхъ говорятъ о **патологической разсѣянности**. Иногда эта патологическая разсѣянность касается отдѣльных сторонъ умственной дѣятельности. Тутъ важную роль часто играетъ неспособность писать орфографически правильно. Недавно я наблюдалъ продолжительное время 11 лѣтняго вполне интеллигентнаго мальчика, который былъ далеко впереди во всѣхъ областяхъ, но, казалось, былъ совершенно не въ состояніи правильно написать самыя простыя вещи или правильно прочесть простой рассказъ.

Проявленія этой патологической разсѣянности мы неоднократно встрѣчаемъ у живыхъ, бойкихъ дѣтей незадолго до или съ началомъ возмужалости; хотя при этомъ и не всегда можно предположить болѣе тяжелое нервное разстройство или дегенеративное предрасположеніе. Обыкновенно въ этихъ случаяхъ это своеобразное состояніе черезъ годъ—два проходитъ, если только принимаютъ по отношенію къ ребенку энергичныя и цѣлесообразныя мѣры. При настоящей патологической разсѣянности на нервной почвѣ, явленія гораздо интенсивнѣе и гораздо больше мѣшаютъ успѣхамъ въ школѣ; состояніе это также гораздо дольше продолжается, и съ нимъ гораздо труд-

нѣе бороться. Однако, и тутъ, если только не обнаруживается выраженный умственный дефектъ, не слѣдуетъ отказываться отъ надежды на выздоровленіе ребенка, ибо и въ подобныхъ случаяхъ съ дальнѣйшимъ развитіемъ и къ концу возмужалости часто наступаютъ значительныя улучшенія.

Все же въ такихъ случаяхъ проходитъ очень долгое время, прежде чѣмъ дѣти оказываются въ состояніи сами и, безъ присмотра, самостоятельно работать.

Въ школѣ проявляется и другая особенность этихъ дѣтей. Очень скоро обнаруживается, что они отличаются отъ другихъ соучениковъ тѣмъ, что любятъ одиночество и не имѣютъ друзей.

Родители характеризуютъ такихъ дѣтей, какъ мечтательныхъ; они рассказываютъ, что они часто часами разговариваютъ и занимаются сами съ собой. У нихъ нѣтъ никакихъ товарищескихъ инстинктовъ, они не принимаютъ участія въ горестяхъ и радостяхъ класса и дѣлаютъ только то, что имъ заблагоразсудится, не поддаваясь вліянію и руководству другихъ. Въ другихъ случаяхъ мы находимъ также своеобразную **измѣнчивость работоспособности**; періоды, когда дѣти ничего не дѣлаютъ, не могутъ сосредоточиться, чередуются съ періодами, когда они легко справляются со всѣми требованіями, предъявляемыми имъ школой. Учителя обыкновенно называютъ такихъ дѣтей неровными.

Также какъ они измѣнчивы въ школѣ, они **непостоянны** и непонятны въ отношеніяхъ къ

родителямъ.
камъ. При
иногда обна
ная возбуди
можетъ дой
бѣшенства,
съ этимъ,
уэтихъ дѣте
настроеніи
ваютъ ребен
быть увѣр
такой ребен
телямъ бол
когда не з
нокъ съ о
игры. Ког
янство въ
не исчеза
періода
наступлен
ясныя дру
и порыви
такъ-же
такъ-же
ностяхъ.
ченіямъ
будущаго
одномъ,
то тихой
хвальств
Пост
янное
слушны
время, с
ренны
при

родителямъ, братьямъ, сестрамъ и соученикамъ. При этомъ въ общеніи съ сверстниками иногда обнаруживается ихъ необычайно сильная **возбудимость къ аффектамъ**, которая можетъ дойти до безсмысленныхъ припадковъ бѣшенства, какъ у маленькихъ дѣтей. Наряду съ этимъ, часто съ раннихъ поръ встрѣчаешь у этихъ дѣтей **немотивированныя колебанія въ настроеніи**, такъ что родители прямо называютъ ребенка капризнымъ. Никогда нельзя быть увѣреннымъ, какъ будетъ вести себя такой ребенокъ; они всегда причиняютъ родителямъ большое безпокойство, потому что никогда не знаешь, какимъ вернется такой ребенокъ съ общей прогулки, изъ школы и послѣ игры. Когда они становятся старше непостоянство въ ихъ сущности въ формѣ скачковъ не исчезаетъ, напротивъ, съ наступленіемъ періода развитія, еще и усиливается. Съ наступленіемъ того возраста, когда создаются ясныя дружескія отношенія, они часто быстро и порывисто завязываютъ дружескія связи, но такъ-же быстро снова отъ нихъ отказываются; такъ-же измѣнчивы они въ своихъ склонностяхъ. Они предаются чрезмѣрнымъ увлеченіямъ спортомъ, фантастическимъ планамъ будущаго, любительскимъ занятіямъ, то на одномъ, то на другомъ поприщѣ, отличаются то тихой сдержанностью, то шумнымъ самохвальствомъ.

Постоянно бросается въ глаза непостоянное и причудливое въ нихъ. То послушныя и примѣрныя и усидчивыя нѣкоторое время, они затѣмъ могутъ быть столь-же вѣтренны и разсѣяны. У нѣкоторыхъ изъ нихъ при этомъ все яснѣе и рѣзче обнаруживается

дефектъ въ сферѣ этики. Какъ разъ наиболѣе интеллектуально развитые обнаруживаютъ **большую утонченность во лжи**, а въ единичныхъ случаяхъ выражена также склонность и къ **воровству и мошенничеству**. Такъ мнѣ неоднократно приходилось видѣть интеллектуально вполне развитыхъ, но психопатическихъ школьниковъ, которые, исходя изъ хорошей, но рѣзко отягощенной наслѣдственностью семьи, начинаютъ еще до возмужалости систематически обкрадывать родителей и продолжаютъ это и въ годы развитія; развитіе умственныхъ способностей только помогаетъ имъ поступать еще съ большей утонченностью и безсовѣстностью. Обыкновенно эти субъекты, несмотря на хорошія способности, и въ остальномъ—жестоки и безсердечны, часто прямо таки жестоки по отношенію къ младшимъ братьямъ, сестрамъ и ученикамъ. Нерѣдко другія дѣти сильно боятся ихъ, благодаря ихъ низкому характеру. Часто у нихъ обнаруживается явная склонность подстрекать другихъ къ сквернымъ поступкамъ, а потомъ съ видомъ невинности наблюдать, какъ страдаютъ изъ за нихъ ихъ жертвы и какъ ихъ наказываютъ. Такимъ образомъ у дѣтей съ такой дегенеративной основой мы находимъ часто зачатки чисто **Moral Insanity** взрослыхъ. При началѣ періода развитія психопатическіе субъекты обнаруживаютъ также необычайное **развитіе чувства и аффективной дѣятельности**. Они возбуждаются еще рѣзче, чѣмъ это само по себѣ физиологически свойственно періоду *puertatis*. При этомъ не вѣдаютъ препонъ, являясь во всѣхъ отношеніяхъ **игрушкой своихъ страстей**.

Ихъ импульсивность нерѣдко пробуждаетъ къ попыткамъ на самоубійство и къ дѣйствительному самоубійству; нерѣдкія **школьныя самоубійства** должны быть отнесены на счетъ психопатической конституціи.

При этомъ и несчастныя семейныя обстоятельства, частыя разногласія между родителями, супружескія недоразумѣнія у послѣднихъ, а въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ предполагаемое или дѣйствительное скверное обращеніе учителей могутъ способствовать наступленію подобнаго патологически—импульсивнаго и обусловленнаго отчаяніемъ поступка.

У другихъ мы встрѣчаемъ иногда **неутолимую жажду чтенія**. Дѣти къ началу половой зрѣлости употребляютъ каждую свободную минуту, чтобы углубиться въ чтеніе—безъ всякаго разбора; чѣмъ оно фантастичнѣе, тѣмъ оно больше нравится; они забываютъ изъ за этого игру и сонъ, и, когда не читаютъ, погружаются въ неясныя и безцѣльныя мечтанія.

Какъ разъ эти психопатическія дѣти подъ вліяніемъ подобной литературы („Nic Carter и т. п.“), при отсутствіи всякихъ сдерживающихъ моментовъ, отправляются странствовать и путешествовать по свѣту; часто побуждаетъ ихъ къ странствованію также аффектъ, ссора съ братьями и сестрами или товарищами по играмъ, страхъ наказанія. Эти странствованія чрезвычайно напоминаютъ **припадки поріоманіи**. Если затѣмъ отыскиваютъ этихъ пациентовъ, безъ всякихъ средствъ, въ портахъ или большихъ городахъ, то они совсѣмъ присмирѣвшими возвращаются домой, часто это ихъ навсегда излечиваетъ отъ же-

ланія предпринимать подобныя путешествія. Но бывают и настоящіе **поріоманіакальные** **припадки**, состоянія бродяжничества: маленькихъ пациентовъ внезапно охватываетъ стремленіе въ даль, они не могутъ объяснить себѣ своего состоянія, они должны ходить и странствовать, пока, наконецъ, опять не установится другое, нормальное состояніе сознанія, тогда они уяснятъ себѣ все и опять возвращаются или заявятъ о себѣ, чтобы ихъ вернули. Итакъ, если въ первой группѣ причиной странствованій является или аффектъ, или жажда фантастическихъ приключеній, вызванная чтеньемъ, то во второй группѣ идетъ рѣчь о болѣзненномъ слѣпомъ стремленіи, которое самъ пациентъ часто ощущаетъ, какъ нѣчто ненормальное. Въ этомъ случаѣ пациенты часто утверждаютъ, будто не знаютъ какъ отправились путешествовать. Воспоминанье о такомъ странствованіи весьма не полное, такъ что въ случаяхъ настоящей поріоманіи, вѣроятно въ большинствѣ случаевъ, приходится имѣть дѣло съ разстройствомъ сознанія. Въ этихъ случаяхъ часто оказывается склонность къ повторенію подобныхъ припадковъ.

Я привожу ниже два примѣра:

13 лѣтній гимназистъ, богато одаренный; до сихъ поръ не имѣлъ настоящаго друга, по большей части одинокъ, очень интересуется всѣмъ, что связано съ электротехникой, исправляетъ провода звонковъ въ домѣ родителей, грызетъ ногти и иногда, именно послѣ большого напряженія (школьныхъ прогулокъ) страдаетъ Enuresis nocturna. У матери легко случаются истерическіе припадки, отецъ высокоодаренный человѣкъ, но чудакъ. Мальчикъ—единственный ребенокъ. Однажды ему даютъ порученіе получить деньги по чеку въ банкѣ.

Онъ не возвраща
является въ Гамб
кается, рассказыв
было 120 марокъ
вдругъ явилось
Гамбургъ, при в
вдругъ стало ст
соучениками сво
къ дядѣ. Мальч
совѣту, происш
значенія. Впосл

Мы видим
большой сум
шествіи; всл
онъ безудер

Внеза
ніе болѣ
негъ вы
къ подо
нерѣдко
такое стр
за правую
Слѣду
мѣромъ:

13 лѣ
рички въ
няго дѣт
Позднѣе
поддавал
эпилепсі
нѣсколь
Братъ,
вочка б
почти
ее нах
можен
съ тр
шедш
стран
пор

Онъ не возвращается домой. Послѣ 3 дней онъ объявляется въ Гамбургъ у одного родственника, во всемъ кается, рассказываетъ, что при видѣ большихъ денегъ, — было 120 марокъ, выданныхъ ему въ банкѣ, у него вдругъ явилось желаніе поѣхать въ Гамбургъ. Въ Гамбургѣ, при видѣ движенія большого города, ему вдругъ стало страшно; если бы онъ не робѣлъ передъ соучениками своими, то онъ бы еще раньше пришелъ къ дядѣ. Мальчикъ возвращается домой и, по моему совѣту, происшедшему, по возможности, не придаютъ значенія. Впослѣдствіи онъ развился хорошо.

Мы видимъ въ этомъ случаѣ, что видъ большой суммы денегъ вызвалъ мысль о путешествіи; вслѣдствіе дегенеративной склонности, онъ безудержно подался этой мысли.

Внезапное и мгновенное обладаніе болѣе значительной суммой денегъ вызываетъ часто побужденіе къ подобнымъ путешествіямъ, такъ, нерѣдко видишь, что дѣти предпринимаютъ такое странствованіе съ деньгами для уплаты за правоученія.

Слѣдующее послужитъ дальнѣйшимъ примѣромъ:

13 лѣтняя дѣвочка, происходящая отъ матери-истерички въ тяжелой формѣ и здороваго отца, съ ранняго дѣтства страдала склонностью къ судорогамъ. Позднѣе она была очень упрямой и въ аффектъ легко поддавалась раздраженію. Младшій братъ страдаетъ эпилепсіей. Однажды она сильно поссорилась изъ-за нѣсколькихъ яблокъ со старшимъ на 1½ года братомъ. Братъ, какъ болѣе сильный, присваиваетъ яблоки, дѣвочка безъ разсужденій убѣгаетъ изъ дому, бродитъ почти всю ночь и слѣдующіе два дня. Послѣ 3 дней ее находятъ и опознаютъ въ состояніи полного изнеможенія на главной улицѣ большого города. Она только съ трудомъ поправляется, плохо помнитъ все происшедшее и не можетъ объяснить, чѣмъ вызвано ея странствованіе.

Въ этомъ случаѣ передъ нами настоящій поріоманіакальный припадокъ, при которомъ,

очевидно, было и разстройство сознанія, вызванное аффектомъ.

По разъясненію M. Seige, состоянія фугъ бываютъ при всякаго рода дѣтской нервности и чаще всего у лицъ мужского пола.

Авторъ подчеркиваетъ, что если разъ произошло бродяжничество, то остается сильная склонность къ рецидиву.

Въ половомъ отношеніи эти пациенты въ періодъ развитія также обращаютъ на себя вниманье. Половая зрѣлость у нихъ нерѣдко наступаетъ очень рано, половое развитіе начинается къ 10—11 годамъ; у женскаго пола мы наблюдаемъ очень раннее пышное развитіе половыхъ припадковъ. Если присмотръ не достаточенъ, онѣ очень скоро, въ необразованныхъ слояхъ обыкновенно, по окончаніи школы, слѣдовательно, къ 14-ти годамъ, вступаютъ на путь проституціи. Но и мужской полъ, какъ бы его тщательно не охраняли, въ этомъ возрастѣ, при выраженной дегенеративной склонности, легко предается сексуальнымъ эксцессамъ и поддается всякому совращенію въ этомъ направленіи; какъ разъ среди дегенерантовъ бываютъ, особенно въ большихъ городахъ, случаи, когда уже во второй и третій разъ приносятся домой трипперъ или сифилисъ и впутываются въ процессы съ исками о содержаніи; они также нерѣдко рано обнаруживаютъ преступныя наклонности.

Въ подобныхъ же случаяхъ иногда встрѣчается наклонность къ **скабрёзнымъ словамъ и разговорамъ.**

Если вообще **выясненіе полового вопроса** не представляется необходимымъ, а, напротивъ того, изъ за живой фантазіи ребенка пред-

почтительнѣе отъ этого воздерживаться, то настоятельно необходимо возможно раньше выяснить соотвѣтствующимъ образомъ этотъ вопросъ такимъ предрасположеннымъ, развитымъ въ половомъ отношеніи психопатическимъ юнымъ индивидуумамъ; также часто необходимо изолировать такихъ дѣтей отъ остальныхъ, чтобы предотвратить психическую инфекцію. То же самое необходимо и по отношенію къ выраженнымъ въ этической сферѣ дефектамъ, такъ какъ педагогъ знаетъ по ежедневному опыту, что такія, предрасположенные въ половомъ отношеніи дѣти, или же дѣти съ сильными порочными наклонностями могутъ испортить не только весь классъ, но смотря по обстоятельствамъ, и всю школу.

Во всѣхъ случаяхъ, когда мы устанавливаемъ психопатію въ дѣтскомъ возрастѣ, необходимо отъ времени до времени производить изслѣдованіе состоянія умственныхъ способностей, ибо, какъ только обнаружится и окажется продолжительной пріостановка интеллектуальнаго развитія, случай долженъ быть оцѣненъ иначе и заслуживаетъ серьезнаго вниманія; ребенокъ нуждается тогда въ совершенно другомъ леченіи. И мы не рѣдко видимъ, что именно начинающееся развитіе слабоумія съ выраженными психопатическими явленіями обнаруживается и долгое время сопровождается подобными симптомами.

Разумѣется, не во всѣхъ случаяхъ психопатіи въ дѣтскомъ возрастѣ мы наблюдаемъ

ясно выраженный образъ дегенеративнаго ребенка, какъ мы его только что описали. Чаше мы видимъ проявленіе только отдѣльныхъ симптомовъ или симптомокомплексовъ. Мы встрѣчаемъ дѣтей, у которыхъ больше проявляется патологическая разсѣянность, наряду съ такими, у которыхъ обнаруживается очень рано непреодолимое половое влеченіе, а также другихъ дѣтей, съ которыми очень трудно справляться изъ-за ихъ импульсивности и неустойчивости, наряду съ такими, у которыхъ на первомъ планѣ среди другихъ явленій замѣчается въ особенной степени дефектъ въ этической сферѣ.

Дальнѣйшее направленіе дегенеративной склонности въ жизни ребенка можетъ проявиться въ очень разнообразныхъ формахъ. Несмотря на то, что передъ нами, несомнѣнно, прирожденная склонность, однако состояніе часто не представляется стойкимъ. Скорѣе, могутъ быть сильныя колебанія какъ въ интенсивности, съ которой обнаруживаются явленія, такъ и въ ихъ качествахъ, манерѣ и комбинаціяхъ. Также бываютъ случаи съ болѣе легкой психопатической склонностью наряду со случаями, болѣе тяжело выраженнаго предрасположенія.

Хотя въ общемъ эти дегенеративныя дѣти въ состояніи физическаго здоровья представляютъ мало чего болѣзненнаго, все же и у нихъ мы встрѣчаемъ подтвержденіе правила, что всѣ явленія вырожденія, какъ я ихъ описалъ выше, обнаруживаются въ болѣе сильной степени, если по какой-либо внѣшней причинѣ **понижается ихъ способность къ противодѣйствию**. Здѣсь

извѣстную роль играютъ
выздоровливаніе послѣ
болѣзней и наступленіе
Также время, когда
дегенеративные процессы
очень различны.
толчекъ въ формѣ
причины, напр. о
чтобы вызвать п
плекса.

Среда играетъ

Если надзоръ
окружающихъ
приходится сч
рѣзче проявл
ственно, если
ваются деген
при отсутст
вій имени
къ злу. И
положеніи въ
дѣти могут
время какъ
въ благопо
сравнитель
соба отлич
женіемъ
вліянія с
щеніи в
вредныхъ
жителей
Рез
ности
Прежде
димъ,
нако,

извѣстную роль играютъ состоянія анеміи, выздоравливаніе послѣ острыхъ инфекціонныхъ болѣзней и наступленіе половой зрѣлости. Также **время**, когда начинаютъ обнаруживаться дегенеративные признаки, у различныхъ дѣтей очень различно. Часто нуженъ внѣшній толчекъ въ формѣ какой-либо экзогенной причины, напр. острой инфекціонной болѣзни, чтобы вызвать проявленіе всего симптомокомплекса.

Среда играетъ при этомъ большую роль. Если надзоръ плохой, если взрослые среди окружающихъ подають дурной примѣръ, если приходится считаться съ совращеніемъ, то тѣмъ рѣзче проявляются и тѣмъ болѣе безпрепятственно, если можно такъ выразиться, развиваются дегенеративныя черты характера. Ибо при отсутствіи всякихъ препятствій именно эти дѣти очень склонны къ злу. И при незначительномъ предрасположеніи въ неблагопріятной окружающей средѣ, дѣти могутъ вырасти очень неудачными, въ то время какъ тяжело предрасположенные дѣти въ благопріятной средѣ часто развиваются сравнительно хорошо. У насъ пока нѣтъ способа отличать, что обусловлено предрасположеніемъ и что средой. Но въ общемъ вредныя вліянія среды легко устранимы при перемѣщеніи въ лучшую среду, если дѣйствіе этихъ вредныхъ вліяній не было слишкомъ продолжительнымъ.

Результатъ подобной дегенеративной склонности у ребенка бываетъ весьма различенъ. Прежде всего мы въ нерѣдкихъ случаяхъ видимъ, что развивается слабоуміе, которое, однако, въ дальнѣйшемъ теченіи усложняется по

большей части дегенеративными проявленіями въ характерѣ. Рѣдко бываетъ, что симптомы психопатической конституціи проявляются равномерно съ одинаковой силой. Нужно также еще разъ особенно подчеркнуть, что постоянно наблюдаются случаи, когда спустя 1—2 года снова исчезаетъ весь рядъ явленій; я это видѣлъ въ особенности къ началу половой зрѣлости. Согласно этимъ наблюденіямъ, когда ко мнѣ обеспокоенные родители приводятъ подобныхъ дѣтей, я обыкновенно высказываюсь въ томъ духѣ, что въ ближайшее еще время, черезъ 1—2 года, можно ожидать лучшаго и болѣе нормальнаго поведенія ребенка, ибо неблагоприятный прогнозъ всегда еще можно успѣть поставить.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣется выраженное тяжелое предрасположеніе къ психопатической дегенерации, эта склонность остается на всю жизнь и создается тогда настоящій дегенерантъ, какъ его неоднократно описывали въ послѣднее время¹⁾.

Итакъ, на основаніи вышеописаннаго, нельзя съ самаго начала, при наличности выраженныхъ признаковъ психопатической конституціи, поставить неблагоприятный прогнозъ. Однако, у насъ пока нѣтъ средства узнать, каково будетъ дальнѣйшее теченіе случая. Тутъ могутъ помочь только дальнѣйшее наблюденіе и болѣе частое изслѣдованіе. Разумѣется, болѣе благоприятенъ въ общемъ прогнозъ въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣ-

¹⁾ Я не говорю о дѣтской невыносливости къ алкоголю, такъ какъ, по моимъ наблюденіямъ, почти всѣ дѣти невыносливы.

ется не слишкомъ большая склонность, и когда возможно благопріятное вліяніе среды.

И такъ, мы разумѣемъ подъ психопатическими дѣтьми индивидуумовъ, которые при наличности физическихъ *Stigmata degenerationis* или безъ нихъ,—иногда страдающіе идіосинкразіями и тиками, иногда также явленіями навязчиваго характера и всякими по временамъ проявляющимися разстройствами инервации—выдѣляются отсутствіемъ сдерживающихъ вліяній, пылкой импульсивностью, сильной возбудимостью при аффектахъ, чрезвычайной неуравновѣшенностью и неустойчивостью въ поведеніи, противорѣчіями и странностями, часто отличающими всю ихъ сущность, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ также сопутствующими явленіями яснаго дефекта въ этической сферѣ, или сильно повышенной сексуальности.

Что касается

лѣченія психопатическихъ дѣтей,

то путеводной нитью для насъ должно служить то, что, несмотря на всѣ разочарованія, мы никогда не должны отказываться отъ надежды на выздоровленіе такого ребенка. Бываютъ, какъ я это только что излагалъ, вопреки ожиданіямъ, прямо поразительныя улучшенія. Такой-же важной, какъ наша надежда на возможную помощь ребенку, является для врача и воспитателя задача, при воспитаніи и лѣченіи

дѣйствовать во всѣхъ отношеніяхъ цѣлесообразно, опредѣленно и съ постоянной прямолинейностью. Строгость нужна, но ребенокъ никогда не долженъ терять довѣрія къ своему воспитателю и врачу.

Такимъ путемъ мы избѣгнемъ того, чтобы созданъ ожесточенный и скрытный ребенокъ, съ которымъ едва-ли можно что нибудь подѣлать.

При воспитаніи и лѣченіи подобныхъ дѣтей, нужно, насколько только возможно больше подавлять и сдерживать именно собственные слабости, отъ которыхъ ни одинъ человѣкъ не свободенъ, такъ какъ у подобныхъ дѣтей особенно тонкое чутье къ отсутствію сдержанности, къ потерѣ самообладанія и т. под., и они нерѣдко съ утонченностью эксплуатируютъ именно такія ошибки въ воспитаніи.

Разумѣется, также нужно очень энергично бороться съ экзогенными, понижающими способность къ сопротивленію у дѣтей вредными вліяніями; часто мы достигаемъ благоприятныхъ результатовъ уже по одному тому, что въ остальныхъ отношеніяхъ дѣйствовали цѣлесообразно и энергично. Во всѣхъ случаяхъ важно также наблюденіе среды и окружающихъ маленькихъ пациентовъ, такъ какъ очень часто, согласно вышеуказанному, именно окружающая среда особенно способствуютъ развитію дегенеративной склонности. Въ подобныхъ случаяхъ помочь можетъ только удаленіе изъ вредной среды, какъ это въ широкихъ размѣрахъ и съ хорошимъ успѣхомъ уже дѣлаетъ попечительство о воспитаніи. Необходимо самымъ тщательнымъ образомъ

обдумать и взвѣсить вопросъ о дальнѣйшемъ помѣщеніи, лѣченіи и воспитаніи ребенка, такъ какъ, если тутъ опять обнаружится вліяніе вредной среды, то, существенно, тѣмъ больше явится опасности для дальнѣйшей порчи характера ребенка. Нужно также уяснить себѣ, что ни должность, ни чинъ, ни профессія не дѣлаютъ кого-либо пригоднымъ лѣчить и воспитывать такихъ психопатическихъ дѣтей, а **только природная способность**. Этому едва ли можно научиться, скорѣе нуженъ для этого особый талантъ и особая склонность.

Далѣе, надо всегда обдумать, какъ выйя природныя свойства ребенка, нужно ли ему быть въ обществѣ другихъ дѣтей, или лучше его сначала воспитывать и лѣчить одного въ благопріятной обстановкѣ. Съ этимъ вопросомъ приходится считаться не только по отношенію къ дѣтямъ изъ необразованныхъ слоевъ, но очень часто и образованныхъ; здѣсь иногда встрѣчаешь даже еще затрудненій больше, чѣмъ у необразованныхъ. Часто уже достаточно удалить такого ребенка на годъ, два отъ родителей, чтобы добиться улучшенія.

Это будетъ именно въ тѣхъ случаяхъ, когда родители въ обращеніи съ дѣтьми обнаруживаютъ слабость и недостаточную цѣлесообразность, слѣдовательно, въ тѣхъ случаяхъ, когда родители уже старе, всячески балуютъ поздно родившагося ребенка, или же мать занята обществомъ, а отецъ дѣлами, и воспитаніе ребенка предоставлено исключительно прислугѣ, и также тогда, когда психопатическіе родители оказываютъ неблагопріятное вліяніе на своего ребенка.

Теперь я еще коснусь
**лѣченія отдѣльныхъ, особенно рѣзко выра-
женныхъ проявленій дѣтской психопатіи.**

Здѣсь прежде всего приходится считаться
съ **патологической разсѣянностью**; это отно-
сится къ дѣтямъ, которыя, какъ выше изло-
жено, не могутъ сосредоточиться и
обыкновенно находятся почти въ постоянномъ
движеніи и безпокойствѣ. Понятно, что съ та-
кими дѣтьми ничего нельзя добиться, если
ихъ спокойно предоставить самимъ себѣ; тутъ
необходимо вмѣшательство. Лучше всего, если
сначала вліяютъ въ чисто физическомъ отно-
шеніи, стараются устранить извѣстныя раз-
стройства, и умѣло поставленной гимнасти-
кой приучить дѣтей взять себя въ руки, по
крайней мѣрѣ, на моментъ и держаться спо-
койно. Лучшіе результаты я достигалъ тѣмъ,
что совѣтовалъ родителямъ, пригласить фельд-
фебеля или унтеръ-офицера, который осторожно
и исподволь обучалъ дѣтей въ обществѣ дру-
гихъ военной гимнастикѣ, дисциплинѣ и порядку.

Дѣтямъ импонируетъ присутствіе чужого
человѣка въ нарядной одеждѣ, такъ же какъ и
его спокойствіе и серьезность, помимо того,
что всѣмъ дѣтямъ нравится наша военная вы-
правка. Конечно, этотъ военный долженъ огра-
ничиться тѣмъ, чтобы упражнять дѣтей исклю-
чительно въ стояніи, маршировкѣ и движеніяхъ,
не вмѣшиваясь во всѣ другіе приемы воспитанія.

Что же касается преподаванія, то
лучше его въ первое время по возможности
сократить; сначала требовать вниманія только
на нѣсколько минутъ и потомъ постепенно по-
двигаться впередъ. Всегда полезно соединять
для этого нѣсколькихъ дѣтей. Систематическое

проведеніе подобныхъ терапевтическихъ мѣропріятій, правда, терпитъ иногда неудачу изъ-за того, что, къ сожалѣнію, часто приходится считаться съ отсутствіемъ постоянства у родителей. Но когда имѣешь дѣло съ разумными, если можно такъ выразиться, родителями, то, обыкновенно черезъ нѣсколько мѣсяцевъ, или черезъ 1—2 года можно достигнуть той цѣли, что дѣти въ состояніи учиться наравнѣ съ другими.

Я хотѣлъ бы сдѣлать еще нѣсколько замѣчаній относительно **терапии онанизма**. Прежде всего долженъ указать, что значеніе онанизма очень часто переоцѣнивается. Чрезмѣрный онанизмъ всегда болѣзненный симптомъ, а не порокъ, какъ это утверждается иногда ложно освѣдомленными учителями и воспитателями. Для того, чтобы успѣшно бороться съ онанизмомъ, правда, необходимо въ однократной серьезной бесѣдѣ попытаться разъяснить ребенку, что ни подъ какимъ видомъ не должно быть этого самооскверненія; но мы должны при этомъ остерегаться слишкомъ рѣзкаго подчеркиванія серьезной опасности для здоровья, которая можетъ быть этимъ вызвана, такъ какъ это можетъ явиться позднѣе исходнымъ пунктомъ развитія тяжелыхъ формъ ипохондріи. Разъ состоялась эта бесѣда, въ которой наряду съ энергичнымъ требованіемъ отказаться отъ скверной привычки, должно быть и кое—что успокаивающее, въ дальнѣйшемъ желательно, по возможности, меньше говорить съ ребенкомъ объ его онанизмѣ, чтобы не привлекать всякій разъ его вниманія къ половой сферѣ. Именно потому необходимо

оставлять безъ вниманія всѣ тѣ аппараты и изобрѣтенія, которые рекламируютъ для мѣстнаго лѣченія онанизма. При этомъ, какъ и во всѣхъ случаяхъ, важно точное физическое изслѣдованіе; въ особенности нужно предотвращать запоры, неудобную постель, неудобныя части одежды и т. под.

Но все это должно дѣлаться, безъ того чтобы при этомъ указывалось ребенку возможное отношеніе этого къ онанизму, ибо лѣченіе онанизма должно быть чисто отвлекающимъ. При этомъ основное условіе, чтобы ребенокъ былъ по возможности занятъ, духовно и физически; гимнастика, работа въ саду, обученіе тому, что требуется въ школѣ, не слишкомъ обильная пища и продолжительное пребываніе на свѣжемъ воздухѣ создаютъ обыкновенно скоро улучшеніе, такъ какъ, если намъ удастся укрѣпить общую конституцію, обыкновенно исчезаетъ и склонность къ онанизму. Важно, чтобы ребенокъ вовремя ложился, настолько уставалъ бы, что засыпалъ бы тотчасъ же; важно также, чтобы по утрамъ ребенокъ вставалъ сейчасъ же по пробужденіи. Умѣстны также простыя гидротерапевтическія процедуры, холодныя обмыванія, но, по возможности, не въ области половой сферы, слѣдуетъ настойчиво рекомендовать плаваніе и ванны, но не слѣдуетъ проводить все это настолько энергично, чтобы ребенокъ благодаря этому истощался; только въ рѣдкихъ, болѣе тяжелыхъ случаяхъ можно также обратиться къ лекарственной терапіи, къ назначенію брома.



ЛИТЕРАТУРА.

Pfister, Eigenheiten des kindlichen Zentralnervensystems. Handbuch der Kinderheilkunde von Pfander und Schloßmann, Bd. II, zweite Hälfte.

Ziehen, Nervensystem. Im Handbuch der Anatomie von Bardeleben, 4. Bd. Jena 1899, Gustav Fischer.

Marchand, Ueber das Hirngewicht des Menschen. Leipzig 1902. B. G. Teubner.

Kaes, Die Großhirnrinde des Menschen in ihren Maßen und in ihrem Fasergehalt. Jena 1907. Gustav Fischer.

H. Vogt, Anatomie des kindlichen Gehirns.

Hammberg, Studien zur klinischen und pathologischen Anatomie der Idiotie. Upsala 1895. Berlin.

Tuczek, Beiträge zur pathologischen Anatomie und Pathologie der Dementia paralytica. Berlin 1884.

Salge, Therapeutisches Taschenbuch für die Kinderpraxis. 2. Aufl. Berlin 1905.

Klose, H., Anatomie und Physiologie der Kinder. Handbuch des jugendlichen Schwachsinn von Vogt und Weygandt. Jena 1911. G. Fischer.

Genès, см. Klose.

Klose und Vogt, Klinik und Physiologie der Thymusdrüse. Tübingen 1910. Laupp.

Bühler, Kinderpsychologie. Handbuch zur Erforschung des jugendlichen Schwachsinn von Vogt und Weygandt. Jena 1911. G. Fischer.

W. Preyer, Die Seele des Kindes. 7. Aufl. Leipzig 1908.

G. Compayré, Die Entwicklung der Kindesseele. Deutsch von Ufer. Altenburg 1900.

Stern, Erinnerung, Lüge und Aussage in der ersten Kindheit. Leipzig 1899.

A. und W. Stern, Die Kindersprache. Leipzig 1907.

W. Ament, Die Entwicklung von Psyche und Denken beim Kinde. Leipzig 1899.

Cramer, A., Pubertät und Schule. 2. Aufl. Leipzig 1911. Teubner.

Cramer, A., Gerichtliche Psychiatrie. Kinderausagen. 4. Aufl. Jena 1908. G. Fischer.

Ziehen, Das Gedächtnis. Festrede. Berlin 1908.
A. Hirschwald.

Bethge, W., Der Einfluß geistiger Arbeit auf den Körper. Altsche Sammlung. Halle a. S. 1910. C. Marhold.

Hutinel et Babonneix, Les fonctions nerveuses chez l'enfant, leur développement. Gaz. des hôp. No. 92. 1907.

Szegö, Beurteilung des kindlichen Charakters vom med. Standpunkt aus. Wien. med. Woch. No. 14. 1907.

Wanke, Ueber Kinderpsychologie und Psychopathologie. Med. Klinik. No. 52. 1907.

Neter, Das verzogene Kind und seine Erziehung. München 1907.

Ament, W., Die Seele des Kindes. Kosmos. Stuttgart 1907.

Baginski, Die Impressionabilität des Kindes unter dem Einfluß des Milieus. Beitr. z. Kinderforsch. Ztschr. f. Kinderforsch. Heft XXVII. 1907.

Fürstenheim, Reaktionszeit im Kindesalter. Kongreß f. öffentl. Gesundheitspflege. Braunschweig 1907 Vieweg & Sohn.

Oppenheim, H., Nervosität des Kindesalters. Berlin 1907. S. Karger.

Binswanger, Die Neurasthenie. Jena. G. Fischer.
Gilles de la Tourette, Les Etats neurasthéniques. Paris 1890.

Kräpelin, Die Diagnose der Neurasthenie. Münch. med. Woch. 1912. No. 17.

Colle, Diagnose und Behandlung der Neurasthenie. Reichs-Med.-Anz. 1902.

Cramer, Die Nervosität. I. c.

Cramer, Die Nervosität, ihre Ursachen und ihre Bekämpfung.

Cramer, Ueber die außerhalb der Schule liegenden Ursachen der Nervosität der Kinder.

Czerny, Der Arzt als Erzieher des Kindes. 2. Aufl. Wien 1908. F. Deuticke.

Erlenmeyer, Nervenkrankheiten und Schule. Wien 1903/06. Pichlers Wwe. u. Sohn.

Keller, Ueber den 40-Minutenunterrichtsbetrieb des Gymnasiums und der Industrieschule in Winterthur. Arch. f. Schulhygiene. Bb. VI. Heft 3. Leipzig 1906. W. Engelmann.

H. Roeder u. E. Wienecke. Einfluß sechstägiger Wandertouren. Berlin 1910. A. Hirschwald.

Doernberger, Schülerwanderungen. Der Arzt als Erzieher. 1911. H. 8.

Bethge, I. c., Тамъ-же и наиважнѣйшая литература.

Gutzmer, Unterrichtskommission. Leipzig 1908. Teubner. Vorschläge zur Lösung einiger allgemeiner Fragen der Schulhygiene.

Sachs, H., Die traumatische Neurose. Breslau 1909.

Hübner, Trauma und Neurosen im Kindesalter. Reichsmedizinalanzeiger. 1910. Nr. 20 und 21.

Czerny, Das sensible Kind. Ztschr. f. ärztl. Fortbild. 1911. Nr. 12. 8. Bd.

Saenger, A., Neurasthenie und Hysterie im Kindesalter. Berlin 1902. S. Karger.

Sachs, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters. Wien 1897. F. Deuticke.

Anton, Psychiatrische Vorträge. III. Geistige Artung des Kindes und dessen Abartung. Berlin 1911. S. Karger.

Langstein, Neuropathische Säuglinge. Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung. 1911. Nr. 7.

Pfister, H., Die Enuresis nocturna in neuropathologischer Bewertung. Zieglers Monatshefte. Bd. XV. Heft 2.

Fürstenheim, Enuresis nocturna. Therap. Monatsh. 1908. S. 9.

Ziehen, Zur Lehre von den psychopathischen Konstitutionen. Charité-Annalen. 1910.

Eulenburg, Ueber Schülerselbstmorde. Münch. med. Woch. 1907. P. 636.

Neter, Der Selbstmord in jugendlichem Alter. Beiträge zur Kinderforschung und Kinderziehung. Langensalza 1910. Beyer & Söhne.

Seige, Wandertrieb bei psychopathischen Kindern. Zeitschr. z. Erf. des jugendl. Schwachsinn. 1910. Bd. IV.

Heilbronner, Ueber Fugues- und fugue-ähnliche Zustände. Jahrbücher f. Psych. 19. Bd.

Schultze, E., Ueber krankhaften Wandertrieb. Allg. Ztschr. f. Psych. Bd. 60.

Puls, Ueber einige bedeutsame Psycho-Neurosen des Kindesalters. Halle 1907. Weygandt, Leicht abnorme Kinder. Halle 1905.

Ziehen, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin 1902, 1904, 1906. Reuther & Reichard.

Ziehen, Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung. Berlin 1910. S. Karger.

A. Cramer, Fürsorgeerziehungsberichte l. c. und Gerichtl. Psychiatrie. 4. Aufl.

Cramer, A., Bericht an das Landesdirektorium pp. Klin. Jahrb. 1907. Bd. 18.

Cramer, Bericht an das Landesdirektorium pp. Allg. Ztschr. f. Psych. Bd. 67. 1910. S. 494.



Рис. 1.
Эндогенно-нервная дѣвочка 15 лѣтъ.
Характерный типъ.

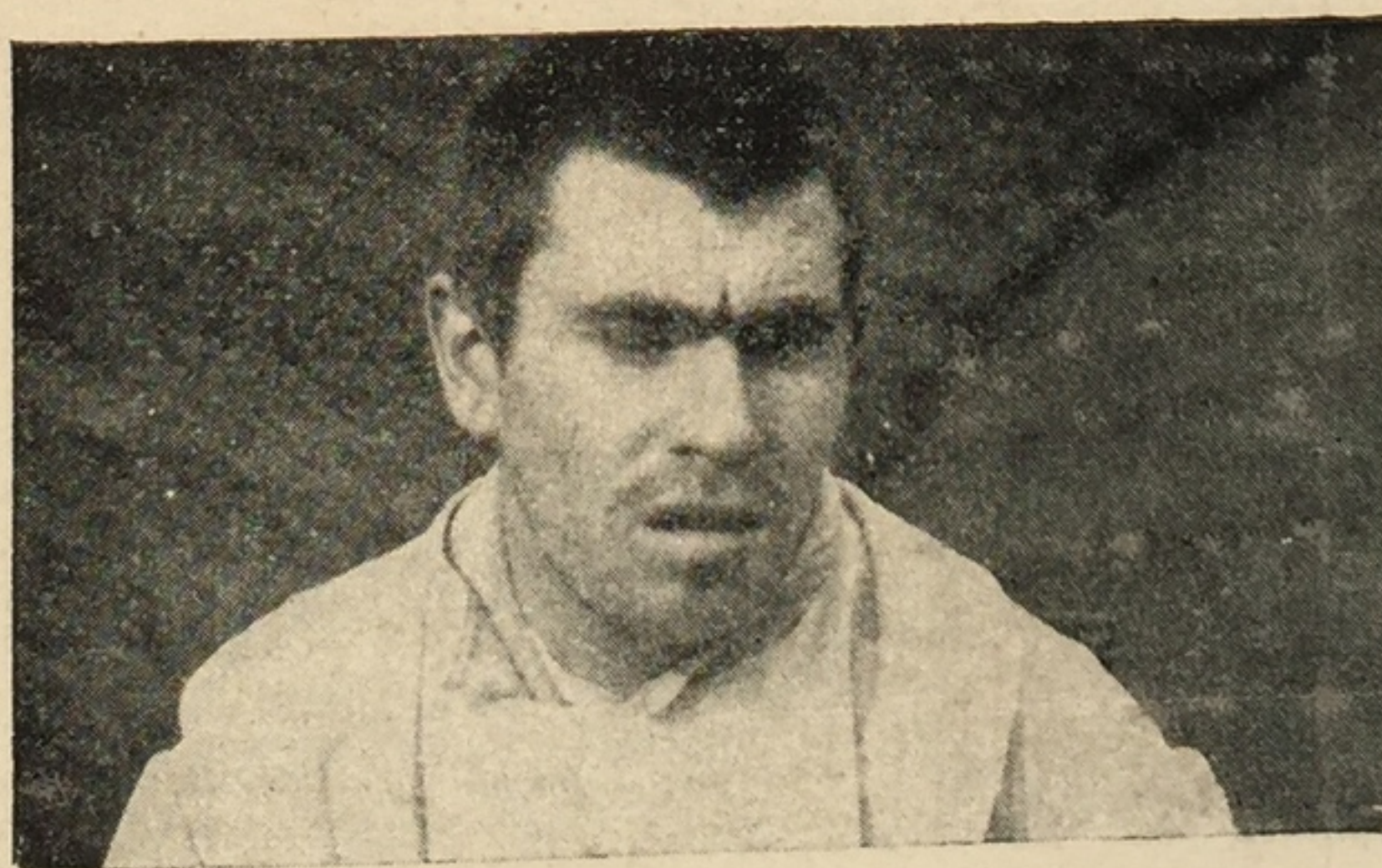


Рис. 2.
Caput progeum.
Характерно-пріоткрытый ротъ. Идіотъ 28 лѣтъ.

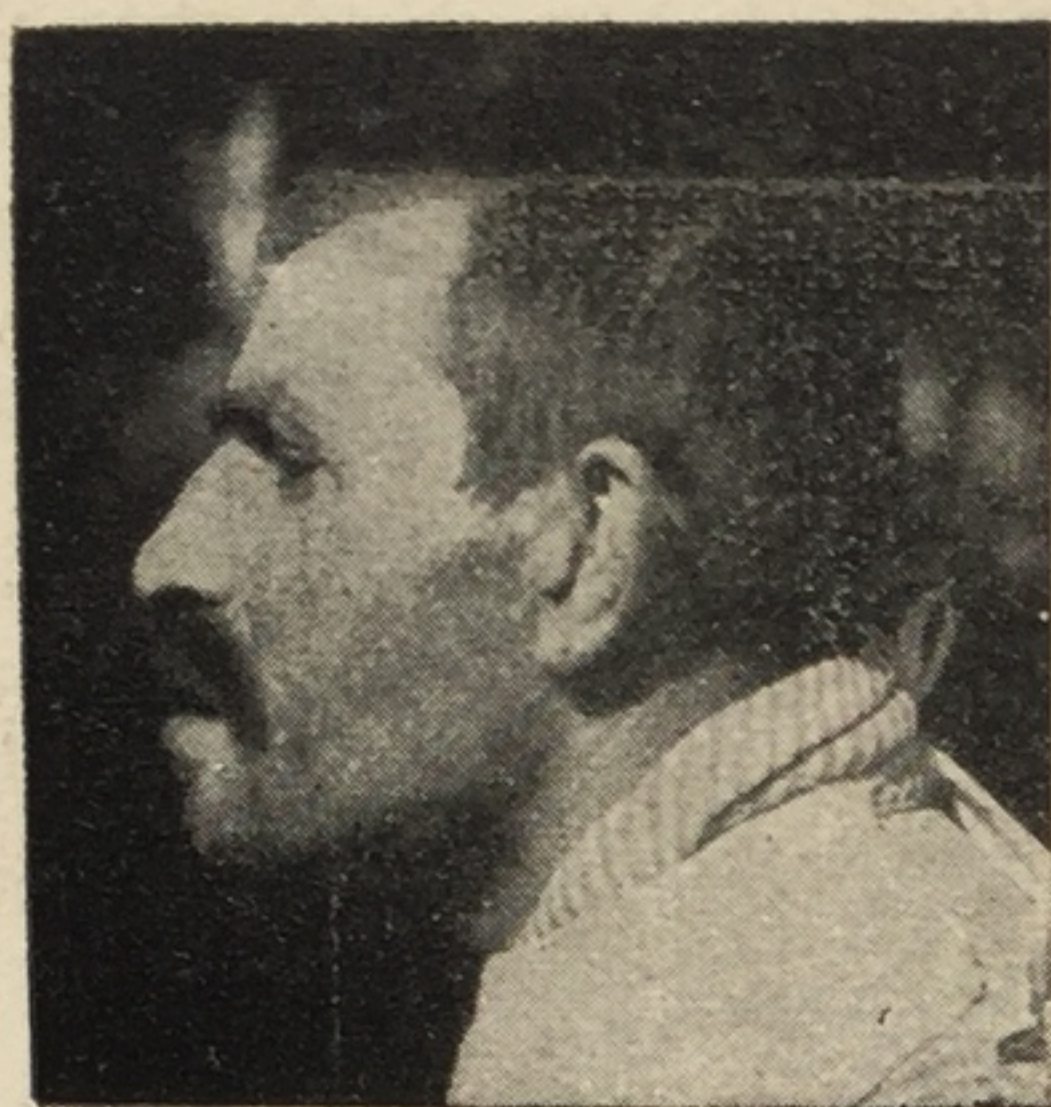


Рис. 3.
Caput progneum.
Характерно-пріоткрытый
ротъ. Идіотъ 28 лѣтъ.

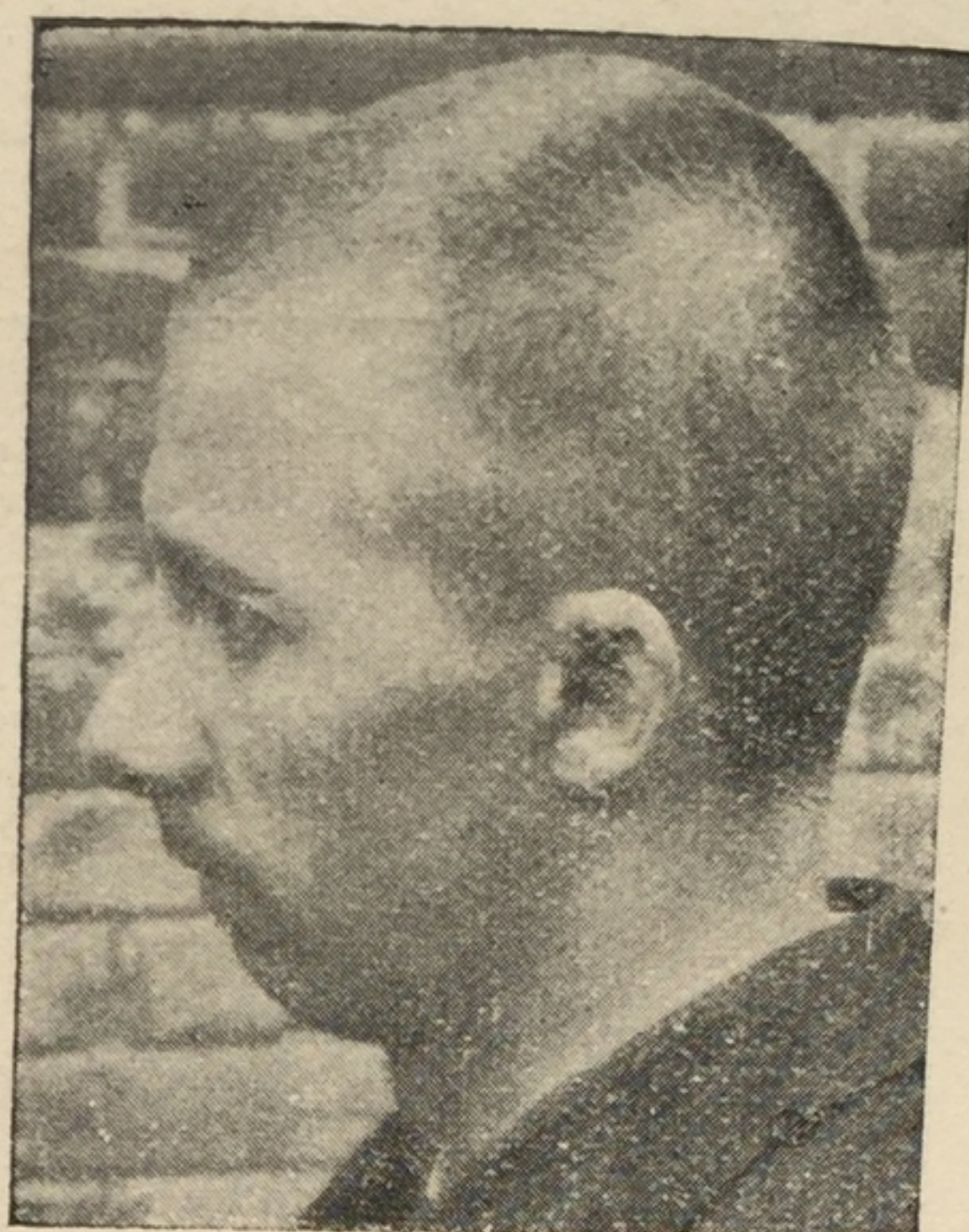


Рис. 4.
Caput prognatum.



Рис. 5.
Выстояніе зубовъ у 16-лѣтняго мальчика.

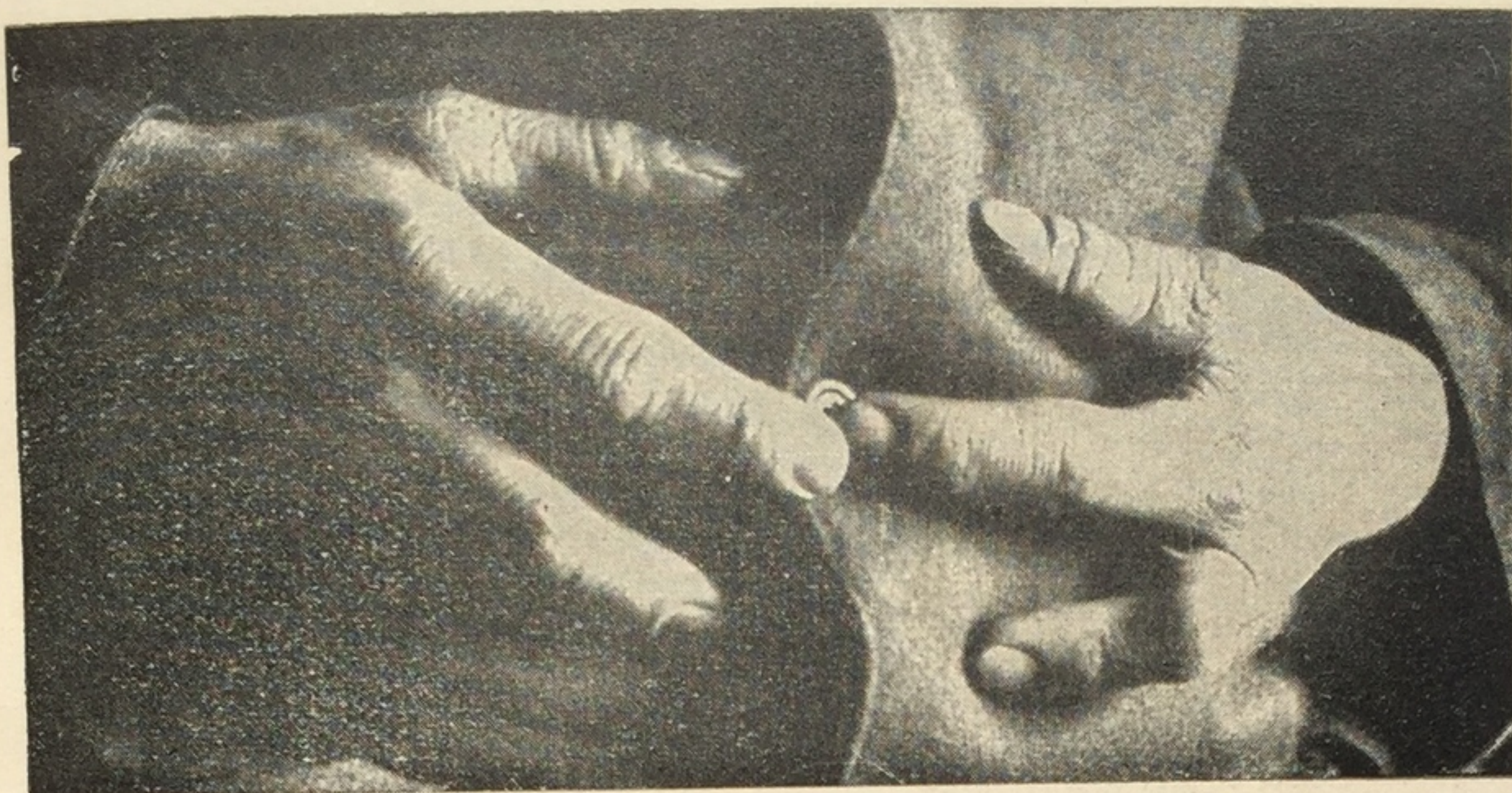


Рис. 6.
Врожденное отсутствие на каждой рукѣ двухъ пальцевъ.

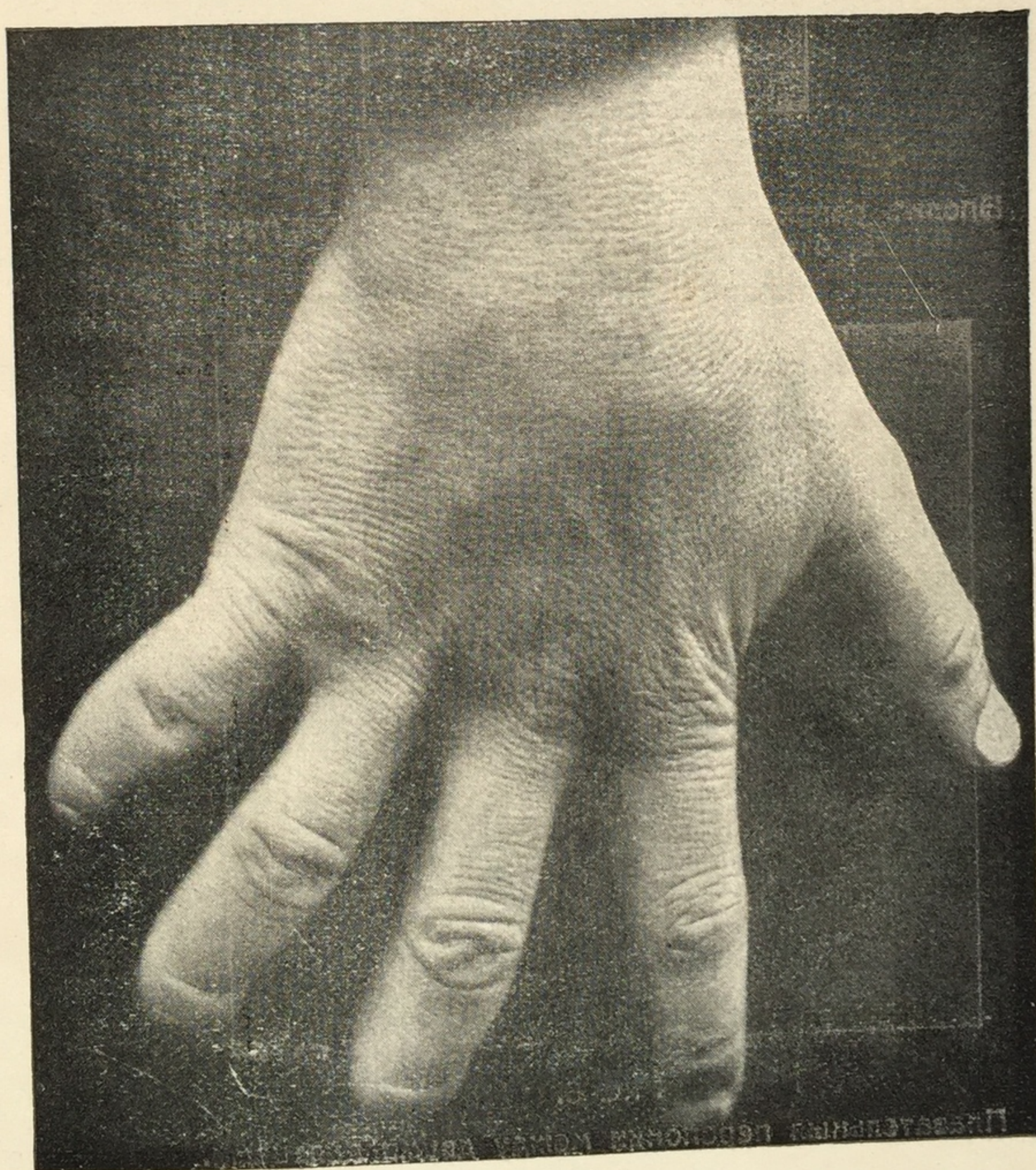


Рис. 7.
Короткіе толстые пальцы.

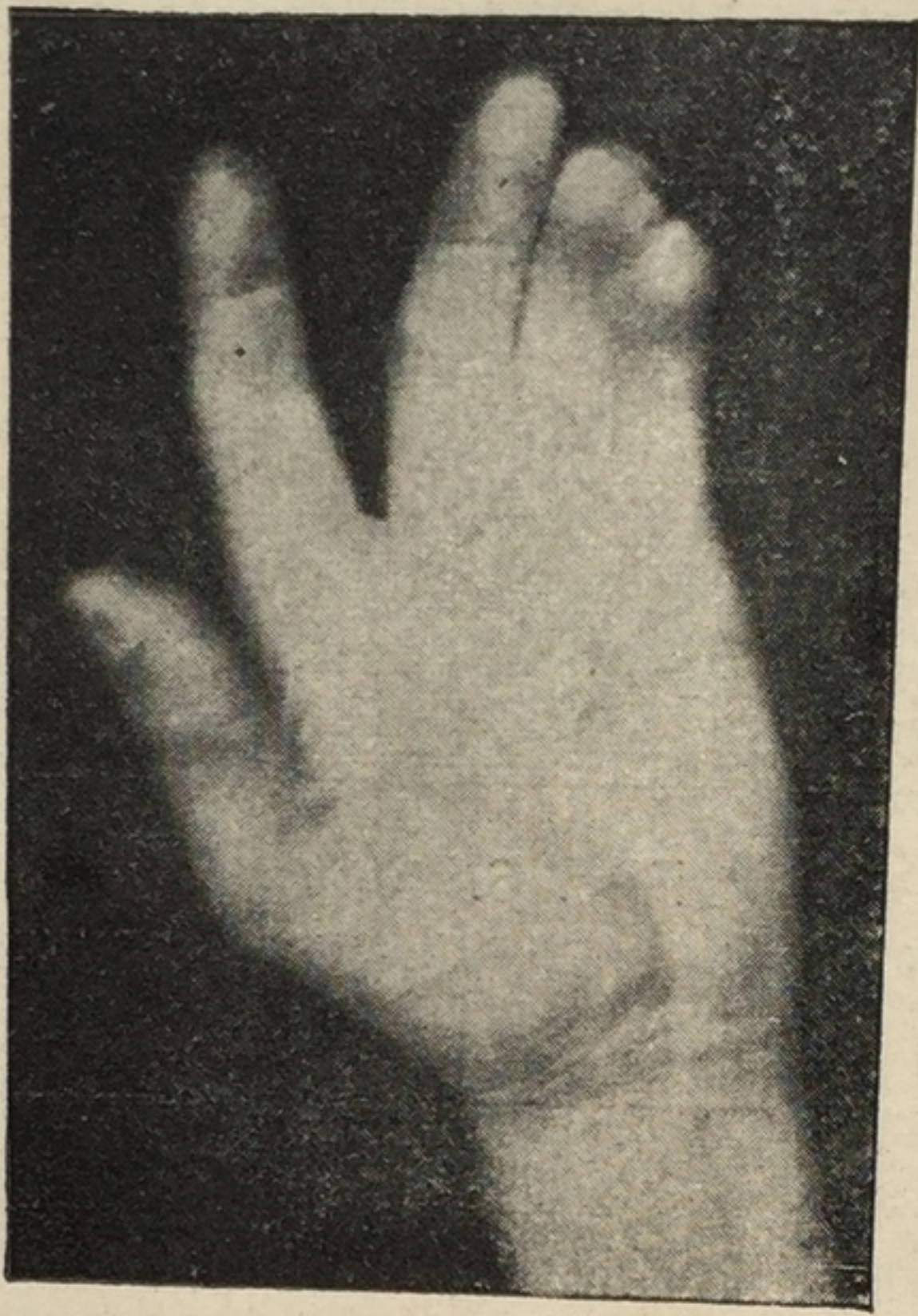


Рис. 8.
Вполнѣ развитыя плавательныя перепонки между
3, 4 и 5 пальцами на лѣвой рукѣ.

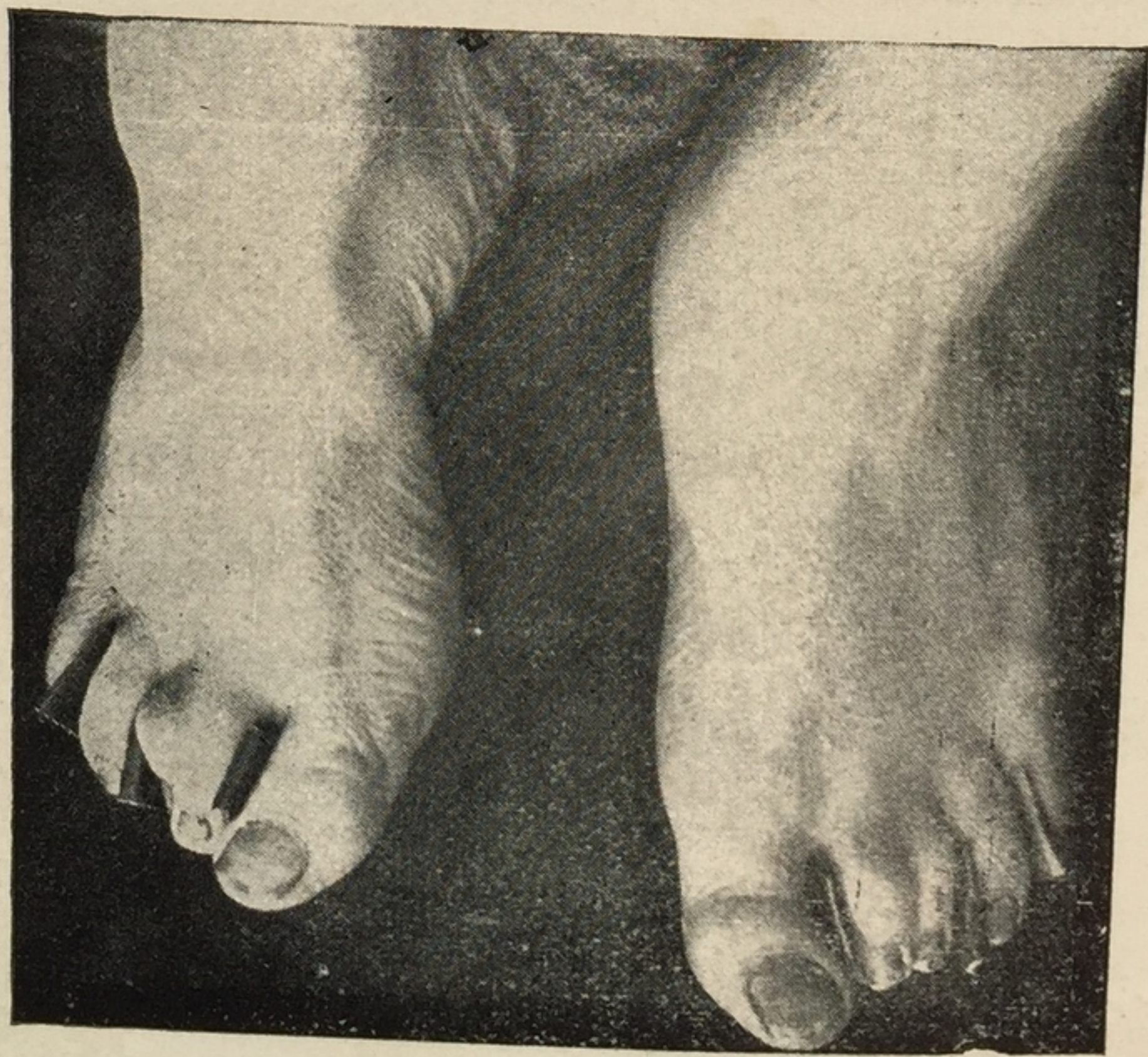


Рис. 9.
Плавательныя перепонки между двумя пальцами.

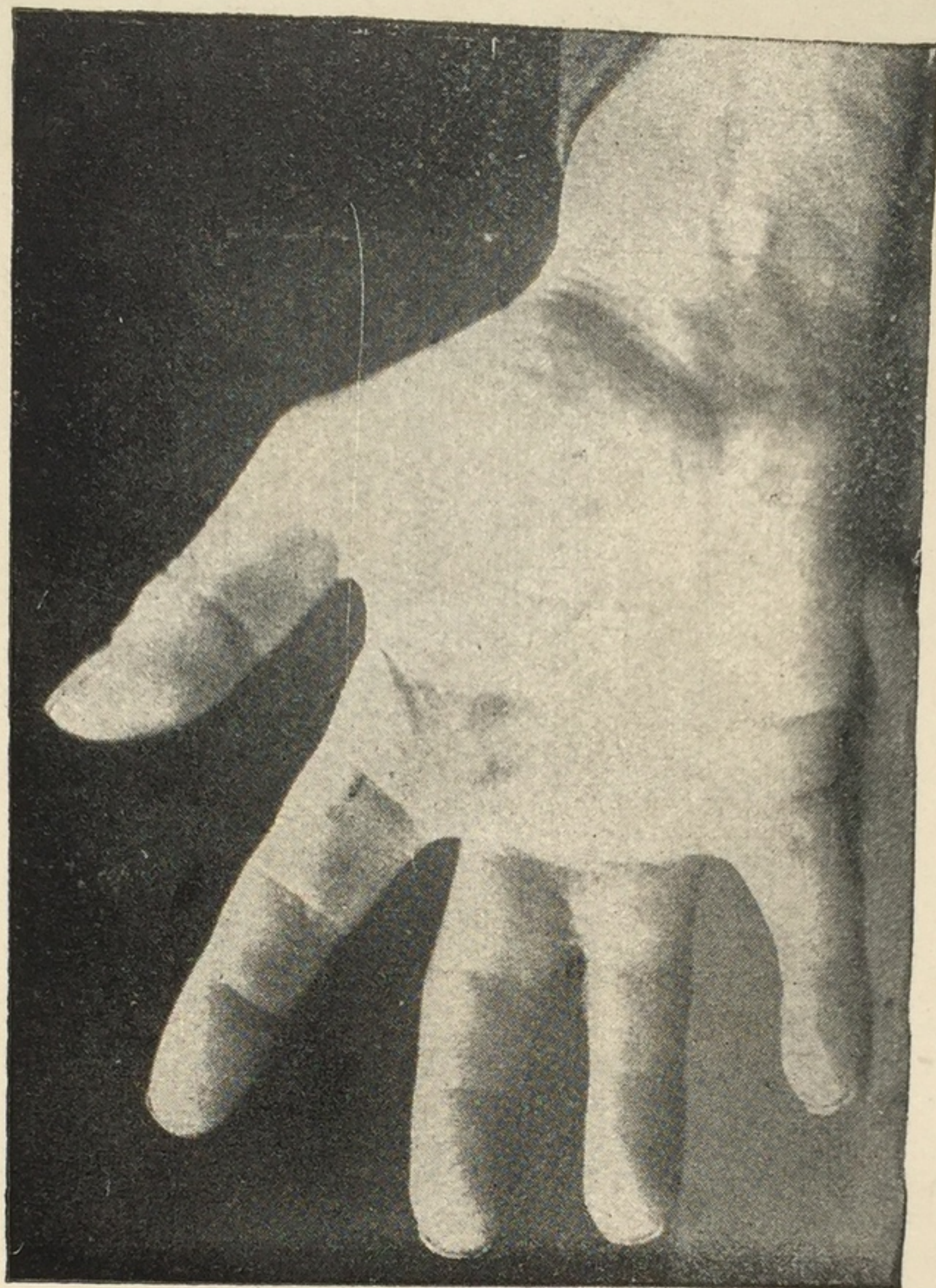


Рис. 10.
Частичное образование плавательных перепонокъ.



Рис. 11.
Частичное образование плавательных перепонокъ.

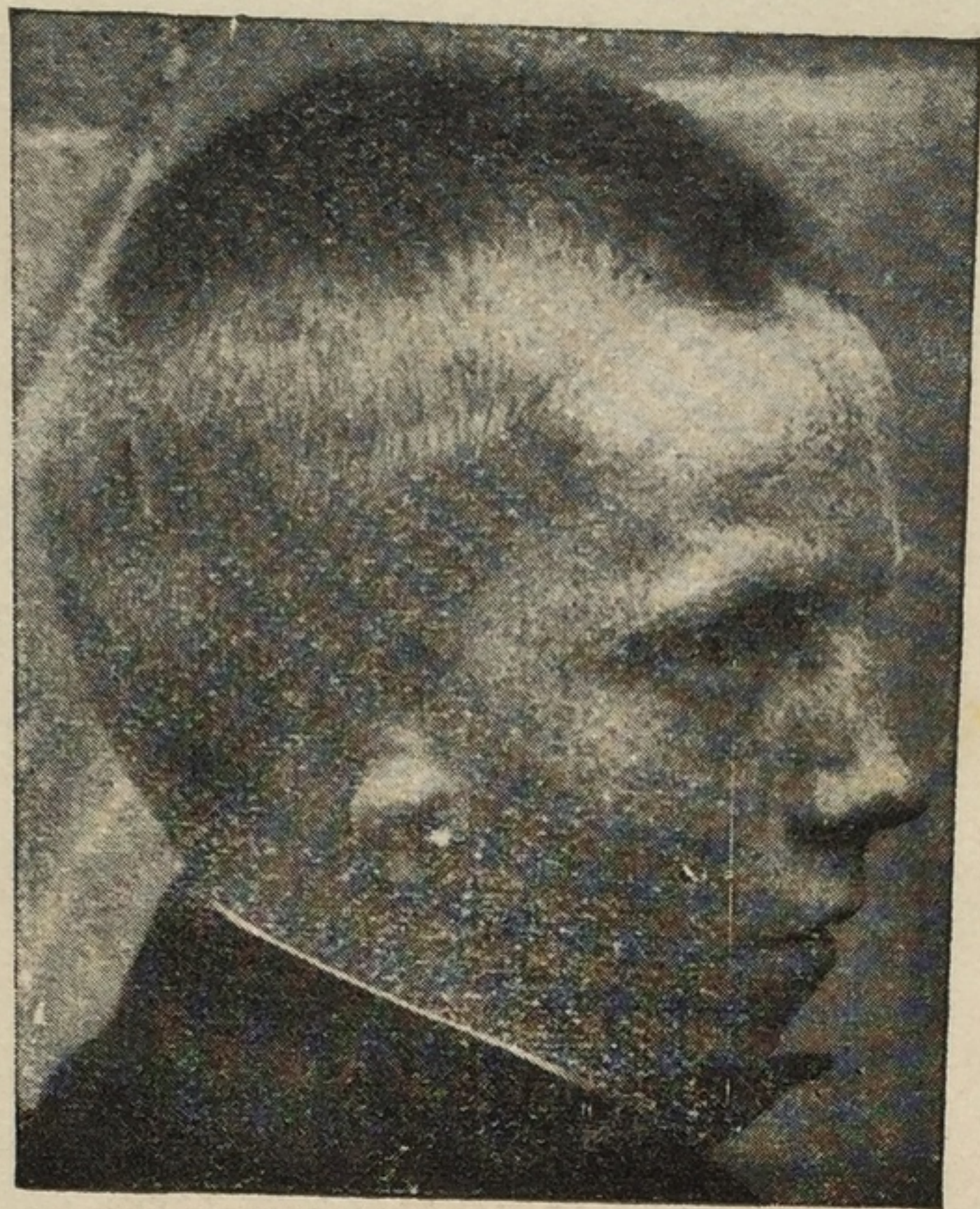


Рис. 12.

12-лѣтній мальчикъ съ изуродованнымъ
правымъ ухомъ.

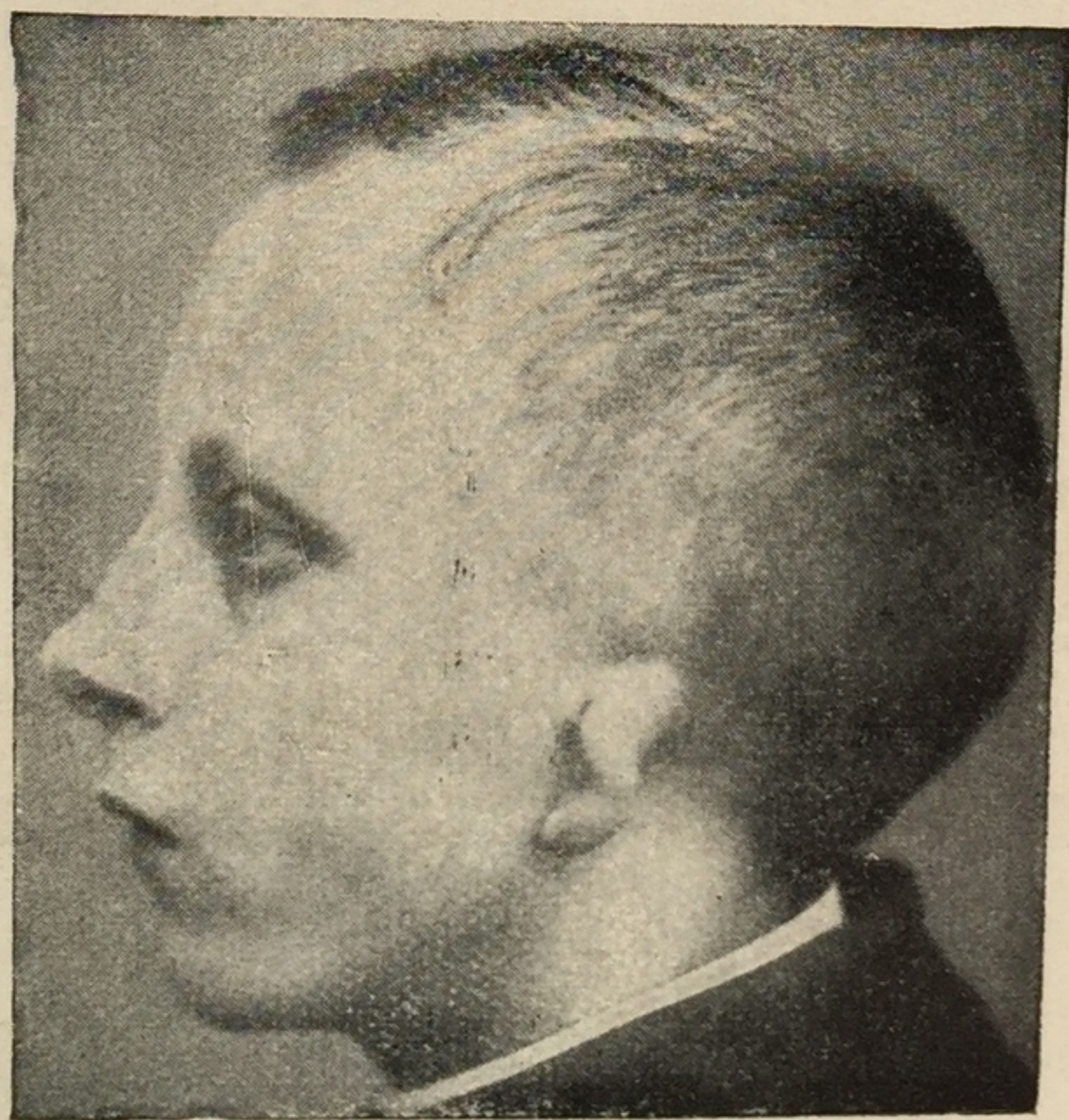


Рис. 13.

12-лѣтній мальчикъ съ изуродованнымъ ухомъ.



Рис. 14.

14-лѣтній мальчикъ съ изуродованнымъ
правымъ ухомъ.

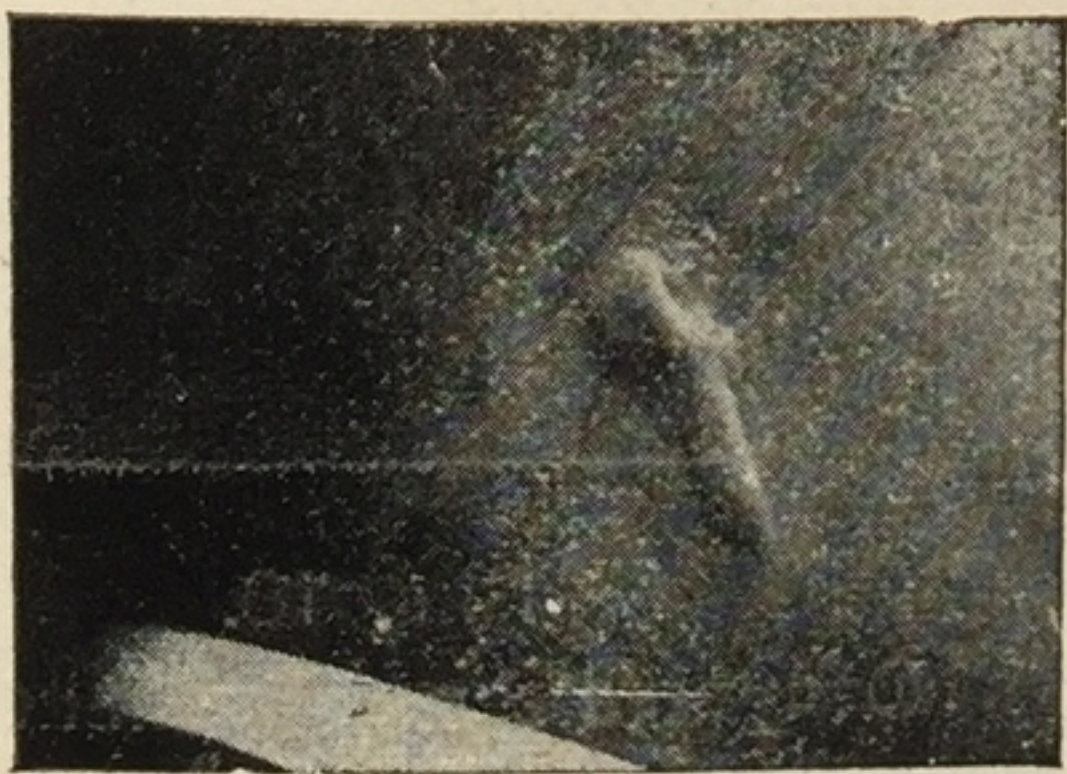


Рис. 15.

Взрослый мужчина
съ изуродованнымъ ухомъ.

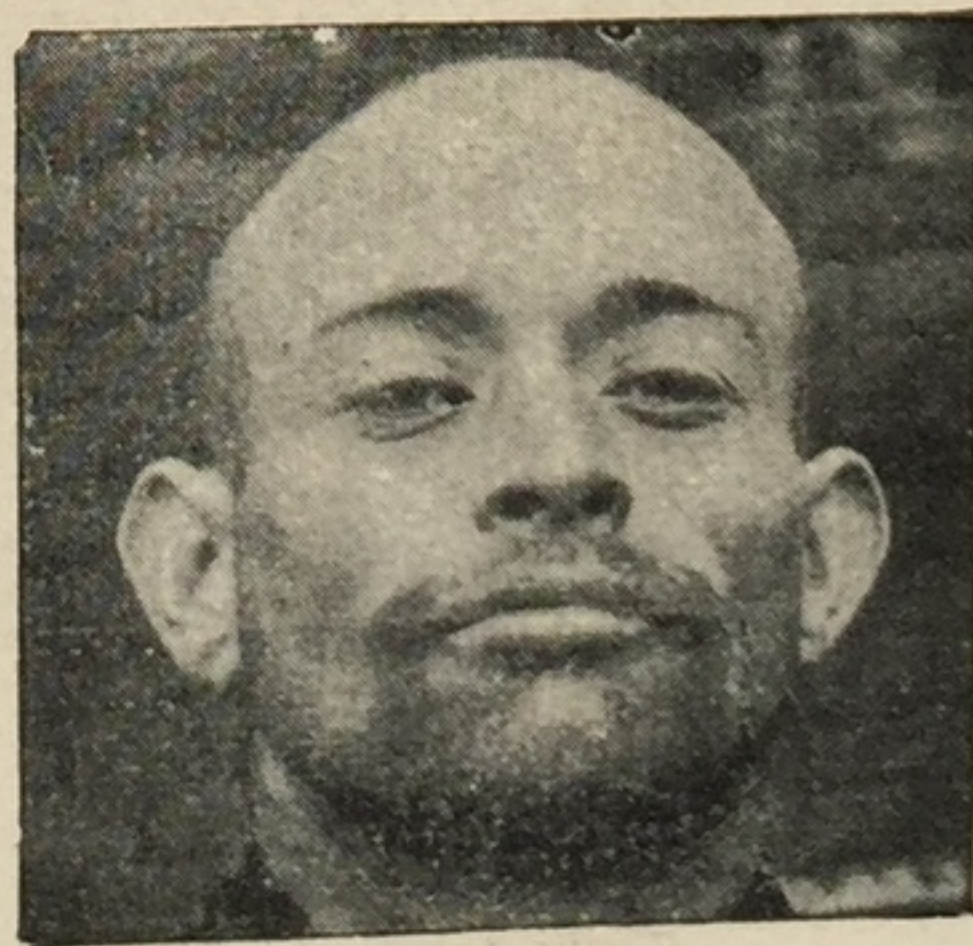


Рис. 16.

Лапоухія уши съ намекомъ
на остроконечное
Дарвиново ухо.

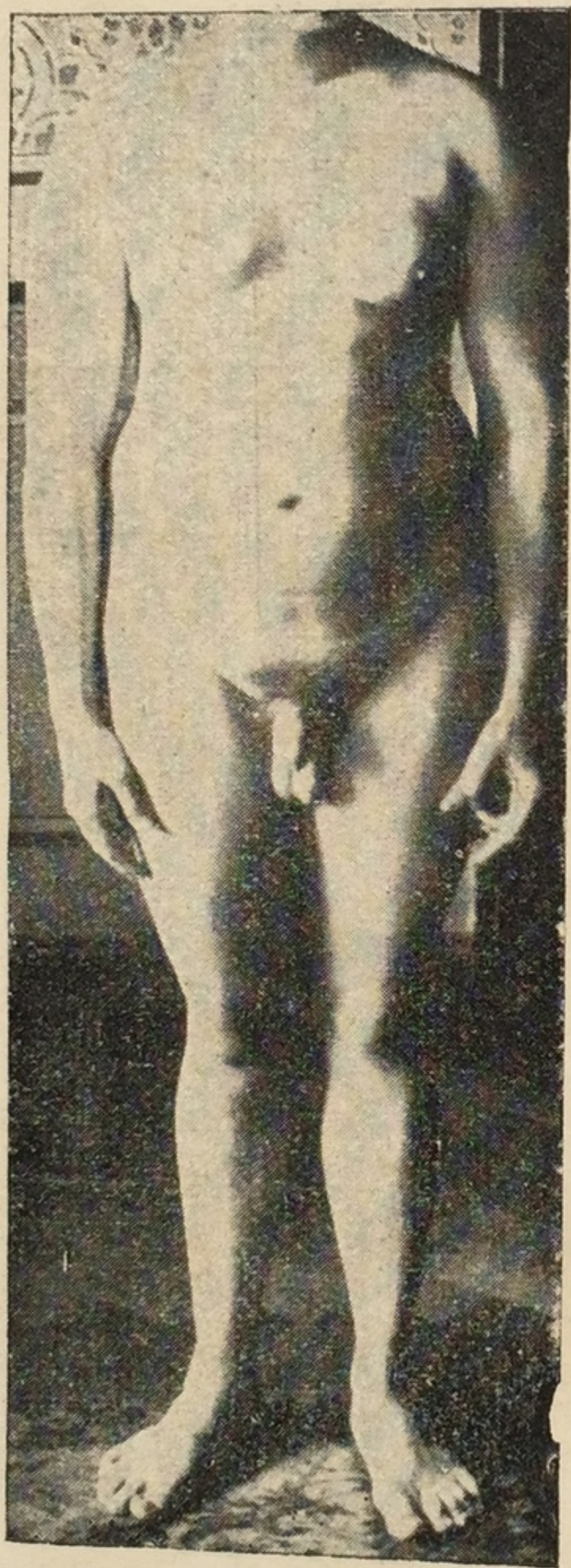


Рис. 17.
Женственное сложение
у 18-лѣтняго мужчины.

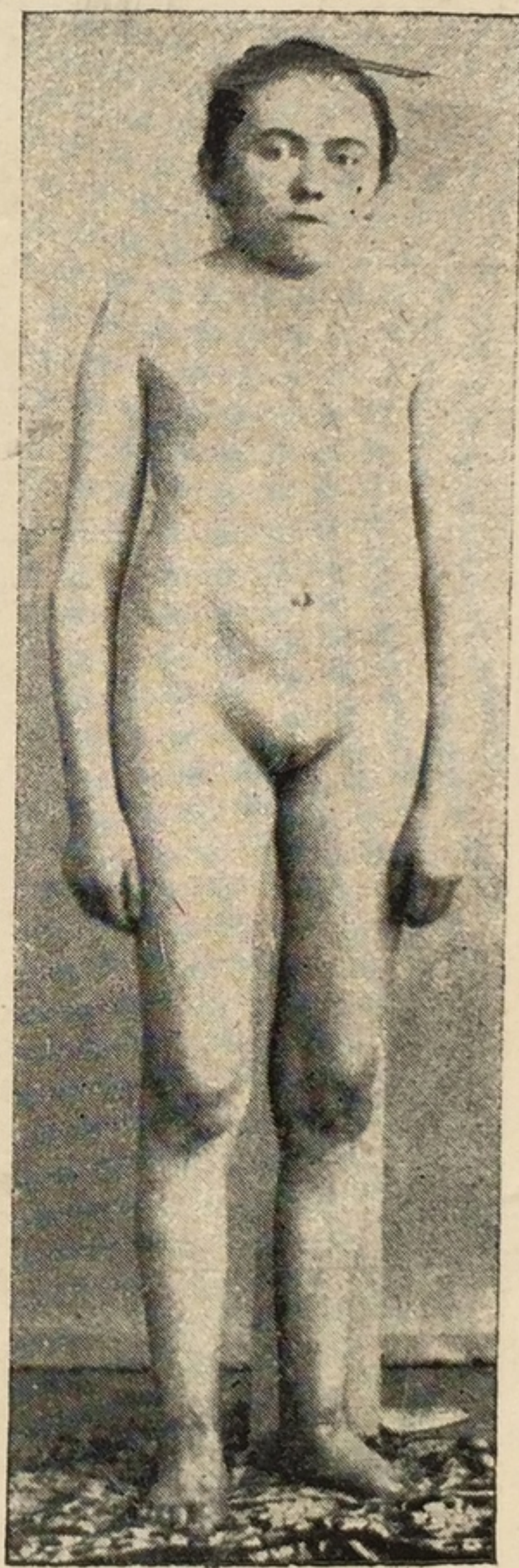


Рис. 18.
Отсутствіе растительности
у взрослой.



Рис. 18.
растительности
взрослой.



